

# Årsrapport 2010



[www.rikssar.se](http://www.rikssar.se)

Publicerad 110924

Publicerad av registerhållaren Rut Frank Öien

## Sammanfattning

RiksSår, som startade nationellt 1 maj 2009, ökade sin täckningsgrad under 2010. I slutet av året fanns 169 användare från 78 enheter. Totalt var 502 patienter registrerade, varav 230 uppföljda. Enheterna var geografiskt spridda och innefattade 13 landsting/regioner och 6 län, varav 4 privata enheter.

I nuläget finns stora ojämlikheter i behandling av patienter med svårläkta sår i landet, vilket visar sig i att patienter från hela Sverige söker sig till Sårcentrum Blekinge för att få en diagnos och en behandlingsstrategi. Således har RiksSår pekat på ett område inom sjukvården där det finns stora förbättringspotentialer för att uppnå en säker, god och jämlik vård.

RiksSår har visat sig vara ett enkelt kvalitetsverktyg i den kliniska vardagen och var under året mycket efterfrågat för att användas som underlag till kvalitetsförbättringar och för att följa behandlingsresultat vad gäller införandet av nya och ofta kostsamma behandlingar över tid.

Under år 2010 lades mest tid på implementering av registret i form av föreläsningar, utbildningar, studiebesök, användarmöten, inspirationsdagar, och genom samarbete med EyeNet Sweden och styrgruppen.

Vidare skedde ett intensivt arbete med justeringar av variabler och med färdigställande av variabler för rapportfunktionen.

RiksSår deltog mycket aktivt i SKL:s projekt om nationella kvalitetsregister i primärvården, där det är visat att registren bidrar till kvalitetssäkring genom att fungera som checklistor för evidensbaserad vård och införandet av ett systematiskt arbetssätt, vilket allt leder till en mer jämlik vård. För RiksSårs del har det bl.a. inneburit en utbyggnad av sårkontroller med team samverkan i primärvården, vilket medfört bättre kontinuitet, som är en garanti för sårhäkning och som efterfrågas av patienterna.

Registret är utmärkt att använda för klinisk patientnära forskning och sedan 2009 har registret använts till flera forskningsprojekt framför allt avseende patienternas livskvalité, antibiotikaförskrivning för patienter med svårläkta sår, dokumentation och utvärdering av nya behandlingsmetoder som negativt tryck.

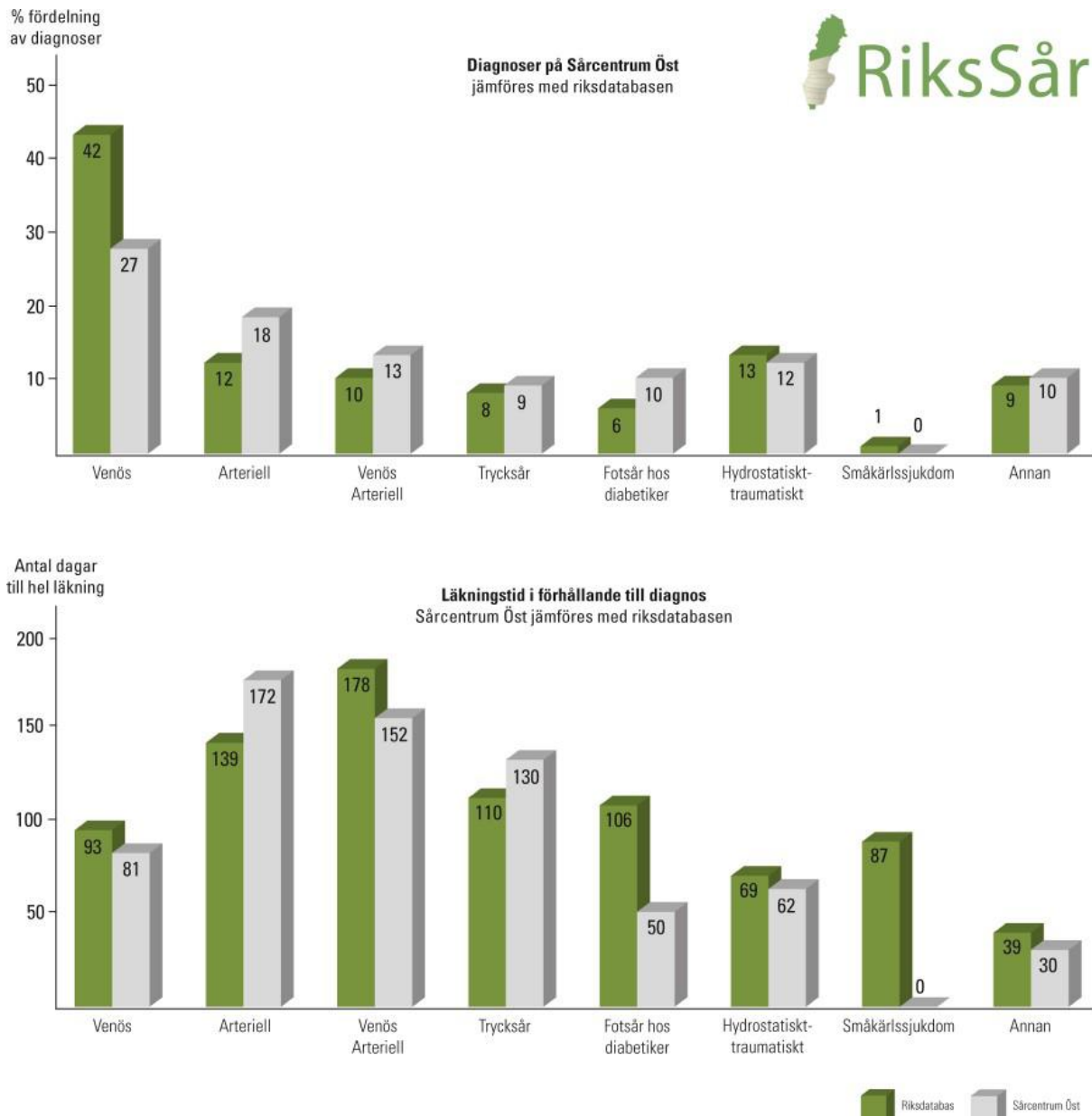
Noggrann diagnostik och förbättrad behandling har lett till sjunkande prevalens av svårläkta sår, kortare behandlingstider och betydande kostnadsreduktion med en halvering av behandlingarkostnaderna under en 10 års period i Blekinge (150,000 invånare).

Nationella kvalitetsindikatorer saknas för denna patientgrupp. Då behandling av sår i mycket hög grad utgör en tvärprofessionell dimension följer registret kvalitetsindikatorerna för omvårdnad (Idvall red.2009). Den medicinska sårhäkningen går således hand i hand med den omvårdnadsbaserade och RiksSår mäter multiprofessionellt.

## Kvalitetsförbättringar som gjorts 2010 med ledning av registerdata

Verksamhetsrapporten justerades och varje deltagande enhet kan när som helst få information on-line om sina registrerade data i jämförelse med ett riksgenomsnitt genom s.k. deskriptiv analys av samtliga ingående parametrar.

Exempel på dessa rapporter finns på hemsidan [www.rikssar.se](http://www.rikssar.se) och nedan.



Analys av data kan ske på enhetens nivå (vårdcentral/klinik/kommunalt boende) samt för samtliga ingående enheter (nationell nivå). Den egna enheten har kontinuerligt tillgång till sammanställning och analys av egna data för en specifik tidsperiod. Egna data kan också kontinuerligt jämföras med genomsnittet på nationell nivå vid samma tidpunkt. Rapporten utgår från viss tidsperiod (ett år), visar ålders- och könsspecifika data och diagnos. Vidare fokuseras bl.a. på diagnos, sårhäkningsstid, sårduration, sårstorlek, sårhistorik (för att fånga upp recidiv), kompressionsbehandling, antibiotikabehandling, smärta, kliniska händelser och rökning.

## Vårdskador

Genom det systematiska sättet som RiksSår används på Sårcentrum Blekinge, har vi kunnat fokusera på eventuella inkorrekta behandlingar, som felaktig användning av kompressionsmaterial, avlastande material eller sårprodukter. Detta kan i värsta fall leda till stora trycksador med blottade senor (för hårt lindade ben, kompressionsbehandling utan föregående Dopplermätning, brister i kontinuitet). Dessa vårdskador rapporteras direkt till MAS (medicinskt ansvarig sköterska inom kommunen) eller patientens PAS/PAL. Detta material utgör även underlag för vidareutbildning av personal, som sköter patientens sår, sårombuden, sjuksköterskestuderande och AT/ST-läkare.

## Nationella kvalitetsregister i primärvården

RiksSår deltar som ett av åtta register i SKL:s satsning på nationella kvalitetsregister i primärvården (RiksSår, NDR, Rikssvikt, SveDem, Svenska palliativregistret, Senior Alert, NAR [Nationellt Astmaregister], RiksKOL). Där har enheter från primärvården kunnat välja förbättringsområden och för RiksSårs del har framför allt genererat inrättandet av tvärprofessionella sårcentra eller sårtagningar.

## Samarbete med andra register

RiksSår är ett specifikt sårregister med viss bredd och med tydlig avgränsning till andra register. Ambitionen är att täcka in alla sår, varför speciella moduler för trycksår och diabetesfotsår har utvecklats för att underlätta samarbete med andra register, där sår är en variabel (NDR, Senior Alert, RIKSHÖFT) men där behandlingsstrategi och uppföljning saknas.

## Registrets utveckling/uppdatering

- ”Remiss till specialistenhet” för att kunna mäta vårdens kvalitet i flera dimensioner och följa hela vårdkedjan.
- Utskriftsversion
- Bildgalleriet
- Trycksårsmodul
- Diabetesfotsår
- Historiska data (för forskning)

## Styrgruppen med nationell och multiprofessionell representation

Styrgruppen har nu nationell och multiprofessionell representation med de nytillkomna medlemmarna:

Karin Widecrantz, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) ger värdefulla synpunkter med kommunens ögon.

Christina Lindholm, professor Karolinska Universitetssjukhuset och Röda Korsets Högskola, representerar högkvalitativ forskning inom sårområdet med internationell förankring.

Agneta Melin, enhetschef, Hudkliniken, Länssjukhuset Sundsvall-Härnösand har kompetens dels inom upphandling, dels inom trycksårsutbildning. Hon representerar även verksamheten från ett chefsperspektiv.

Nina Åkesson, distriktssköterska, forskningssjuksköterska, Sårcentrum Blekinge med forskningstid på 40% för egna studier sprungna ur RiksSår: Antibiotika studie, livskvalitéstudie och planerad långsiktig kompressionsstudie. Hon representerar omvårdnadsforskning samtidigt med kliniskt praktiskt arbete. RiksSårs nationella koordinator på 20%.

Ny registersekreterare: Eva Törnvall, sjuksköterska, med dr, med inriktning mot dokumentation med pågående forskning om standardvårdplaner i primärvården. Har en samordnande funktion av FoU- och kvalitetsarbete i primärvården i Östergötland. Där ingår bl.a. att presentera resultat från kvalitetsregister på enhets- och länsnivå, påvisa och leda förbättringsområden. Styrelseledamot i Svensk Sjuksköterskeförening med nationella uppdrag inom e-hälsa.

### Arbetsgrupper i styrgruppen

För kunskapsöverföring mellan enheter och för att få synergier i förbättringsarbetet har två arbetsgrupper inrättats i styrgruppen:

1. diabetesfotsår: RFÖ, Eva Törnvall. 2. trycksår: RFÖ, Christina Lindholm, Agneta Melin.

### Samarbete med myndigheter och rådgivande organ

#### **Läkemedelsverket och STRAMA**

Blådderkort med sammanfattning av behandlingsrekommendationer (ref: Öien. Infektion av svårläkta ben-, fot och trycksår i Läkemedelsverkets Hud- och mjukdelsinfektioner, Tryckt version 2009:(20)5.)

#### **SBU**

Ref: Kjellander S, Wickström S, Öien R, Apelqvist J, Vilhelmsdotter Allander S. Oklart stöd för vakuumassisterad behandling vid svårläkta sår. Svar från SBU:s Upplysningstjänst *Läkartidningen* 2010;11:767-8.

#### **Apoteksbolaget**

Ben- och fotsår. Läkemedelsboken **2011/2012**. RFÖ medförfattare sedan 1999.

### Forskningsprojekt 2010

Projekt för att skapa förutsättningar för en ökad integration mellan register och journalsystem:

TUT (Technology and Ulcer Treatment)

”Utveckling av aktiv sårhäkning i Blekinge med stöd av ett specifikt interoperationellt vårdstödsystem – ett samarbete mellan landstinget Blekinge och Blekinge Tekniska Högskola” och där SKL:s arkitekturledning är en stödjande resurs.

Projektet redovisades 100928 på Blekinge Kompetenscentrum.

- Garlapati, R., Biswas R. “eHealth interoperability standards studied through development of a field documentation mobile computer (FDMC) system” (master thesis).

#### Livskvalitéstudien

*Assessing quality of life in primary care patients with hard-to-heal ulcers of different etiologies using the EQ-5D questionnaire* pågick under 2010. Där ingick 50 konsekutiva patienter, som fick besvara hälsoenkäten EQ-5D vid pågående sår, efter läkt sår samt sex månader efter sårhäkning. Resultaten föreligger i manuskript och visar försämrad livskvalité hos patienter med svårläkta sår.

#### Antibiotikastudien

*Bacterial cultures, Rapid Strep Test and antibiotic treatment in infected hard-to-heal ulcers in primary care* pågick under 2010. Resultaten är submitted till *Scandinavian Journal of Primary Health Care* och visar ett ändrat bakteriologiskt spektrum för patienter med svårläkta sår i primärvården.

## Samarbete med andra organisationer

Blekinge Tekniska Högskola: Hans Kyhlbäck, Berthel Sutter

SKL:s arkitekturledning: Lars Midboe

Hälsoekonomi: IHE: Gunnel Ragnarson Tennvall (hälsoekonom, dr med vet)

Biostatistik, epidemiologi: EyeNet Sweden

Forskning och utveckling:

Blekinge Kompetenscentrum: Peter Anderberg, doktor rehabiliteringsteknik

FoUenheten för närsjukvården i Östergötland: Eva Törnvall.

## Publikationer 2010

Kjellander S, Wickström S, Öien R, Apelqvist J, Vilhelmsdotter Allander S. Oklart stöd för vakuumassisterad behandling vid svårläkta sår. Svar från SBU:s Upplysningstjänst [summary] *Läkartidningen* 2010;11:767-8.

Öien RF. Negative Pressure Wound Therapy. *World Wide Wounds* December 2010;

<http://www.worldwidewounds.com/index.html>

## Översikter/bokkapitel

Ben- och fotsår. Läkemedelsboken, Apoteksbolaget 2011/2012. (RFÖ medförfattare sedan 1999).