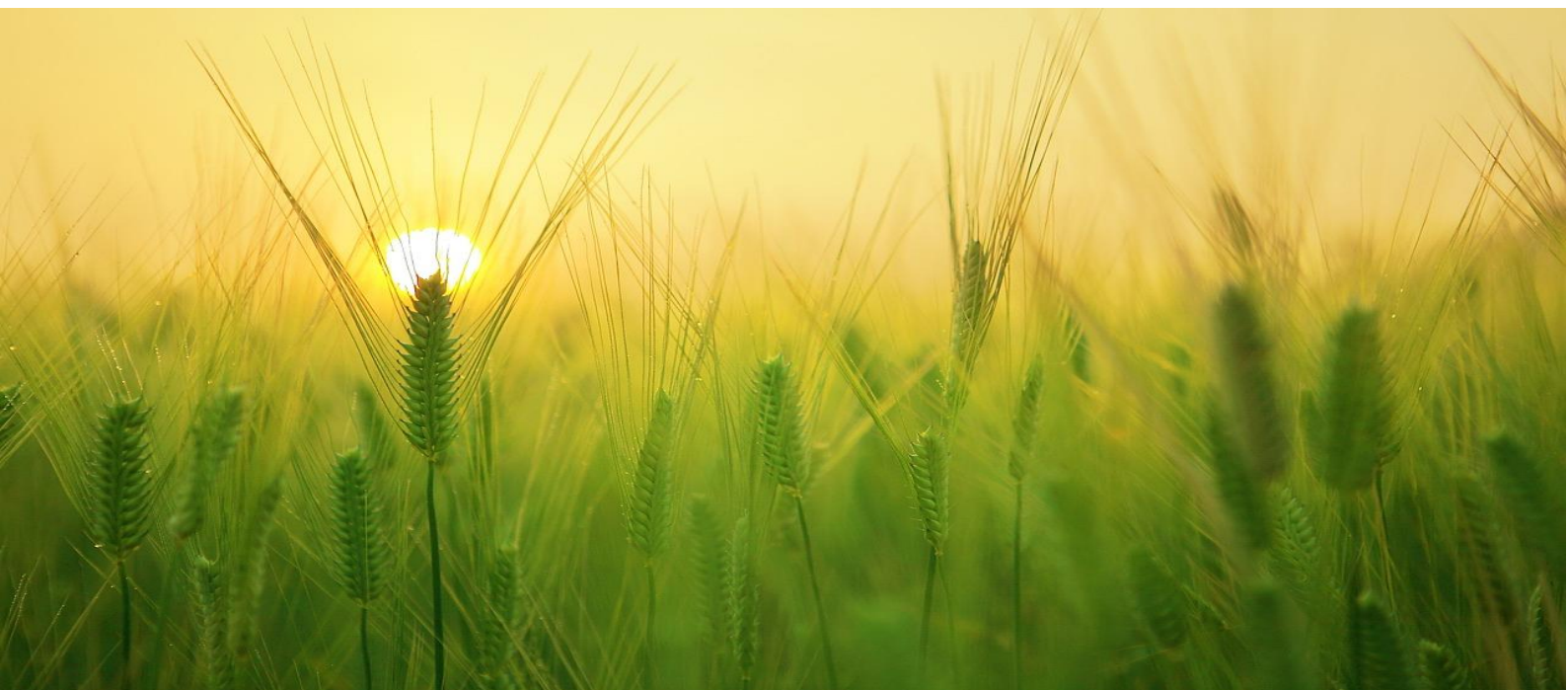




# Årsrapport för verksamhetsåret 2023



**Svenska nationella kvalitetsregistret för patienter  
med svårläkta sår**

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

Årsrapport publicerad 2024-08-31

Registerhållare:

Maria Boström

Distriktssköterska,

Verksamhetsutvecklare Region Kronoberg

maria.bostrom@rikssar.se

Styrgruppsordförande:

Hanna Wickström

Specialist i allmänmedicin,

Doktorand Sårcentrum Blekinge

hanna.wickstrom@rikssar.se

Registercentrum

RCSO - Registercentrum SydOst

UCR- Uppsala Clinical Research Center

Centralt personuppgiftsansvarig (CPUA)

Region Jönköpings län

**RiksSår**

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

Öppen telefon tisdagar mellan kl. 8-16.

Nationell koordinator:

Kristina Nordin,

0734-47 13 09

Kristina.nordin@rikssar.se

## Innehållsförteckning

---

|   |    |
|---|----|
| Inledning - att mäta är att veta .....  | 5  |
| Patienter med svårläkta sår 2023 .....  | 6  |
| Patientrapporterade mått .....  | 6  |
| Patientmedverkan .....  | 6  |
| Patient- och Anhörigföreningen för patienter med svårläkta sår - PASS .....   | 6  |
| RiksSår .....   | 7  |
| Nyckeltal och målvärden .....   | 8  |
| Vårdförlopp svårläkta sår .....   | 9  |
| Resultat för Riket 2023 .....   | 9  |
| Utfall avslutade patienter 2023 .....   | 9  |
| Resultat vårdförloppets indikatorer .....   | 10 |
| Svårläkta sår med etiologisk diagnos .....  | 10 |
| Sårläkningstid vid svårläkta sår .....  | 10 |
| Antibiotika vid svårläkta venösa sår .....  | 10 |
| Smärtbehandling vid svårläkta sår .....   | 11 |
| Kompressionsbehandling av svårläkta venösa sår .....  | 11 |
| Sekundärprevention av svårläkta venösa sår .....  | 11 |
| Sekundärprevention av svårläkta trycksår .....  | 11 |
| Recidiv bland venösa sår .....  | 11 |
| Recidiv bland trycksår Andelen recidiv var under 2023 13% (56 av 446). Liksom andelen recidiv av venösa sår har andelen recidiv på trycksår ökat de under 2021-2022 från 0% till 10%. ..... | 12 |
| Resultat vårdnivåer i RiksSår 2023 .....  | 12 |
| Kommunal enhet .....  | 13 |
| Primärvårdsenhet .....  | 14 |
| Sjukhusenhet .....  | 14 |
| Förbättringspotential .....   | 15 |
| Presentation av förbättringsprojekt från kommunal hälso- och sjukvård .....   | 15 |
| Användare .....   | 16 |
| Anslutning och täckningsgrad .....  | 16 |
| Anslutningsgrad .....   | 16 |
| Täckningsgrad .....   | 17 |
| Bortfallsanalys och generaliserbarhet .....   | 17 |
| Utveckling av registret .....   | 17 |

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Journalintegration .....          | 17 |
| Rapportutveckling .....           | 17 |
| Utbildning.....                   | 18 |
| Datakvalitet och validering ..... | 18 |
| Avslutande ord.....               | 19 |
| Framtid.....                      | 19 |
| Referenser.....                   | 20 |

## Inledning - att mäta är att veta

---

Årets årsrapport har fått nytt utseende och jag hoppas att du som läsare finner inspiration på olika sätt oavsett vem du är; patient, anhörig, registrator, nyfiken på RiksSår eller företagare med mera. Många sår är möjliga att läka. Om de inte går att läka går de att lindra med rätt behandling. Ställ krav på att få rätt hjälp! Ni som är registratorer utför en viktig uppgift för era patienter. Sprid ryktet om RiksSår för patientgruppen. Att mäta är att veta. När vi mäter vet vi och då kan vi hjälpa fler. Glädjande är att sårhelningstiden för patientgruppen har minskat med 4 veckor de senaste 3 åren, en seger!

RiksSårs årsrapport ger dig som läsare en bild av vilka patienter som drabbas av svårläkta sår och hur deras förlopp ser ut från såruppkomst till uppföljning i registret under året 2023. Uppföljning i registret för denna patientgrupp kan vara läkt sår, amputation, avliden eller avslut av annan anledning. Vidare får du en överblick av verksamheterna i RiksSår; sjukhusenheter, primärvårdsenheter och kommunala enheter och du kan välja att fördjupa dig i samtliga eller i någon av verksamheterna och deras resultat under 2023. Överblicken på verksamheterna utgår från de indikatorer som följer Vårdförloppet Svårläkta sår och verksamheterna eller vårdnivåerna beskrivs närmre utifrån bland annat antal anslutna enheter, antal patienter, sårtyper och hur verksamheterna förhåller sig till RiksSårs nyckeltal. Som bilaga finns en sammanfattning på utvalda resultat för 2023.

Årsrapporten beskriver också de steg i utvecklingen som registret tagit under året samt de aktiviteter som är riktade direkt till användarna.

RiksSår är starkt förankrat till den nationella kunskapsstyrningen genom det nationella programområdet (NPO) för hud- och könssjukdomar och ger verksamheterna möjlighet att följa upp sin sårbehandling och kvaliteten på den. Året 2023 var en milstolpe för patienter med svårläkta sår och personal som träffar och behandlar dem då vårdförloppet och vårdprogrammet Svårläkta sår publicerades. Vårdförloppet och vårdprogrammet erbjuder verksamheter inom alla vårdnivåer att på en evidensbaserad väg att gå i bedömning och behandling av patienter med svårläkta sår. RiksSår är utdataverktyget som verksamheterna kan använda för att se om vägen de valt är rätt!

Registerhållare

*Maria Boström*



## Patienter med svårläkta sår 2023

---

Svårläkta sår är ett stort problem för den drabbade patienten med bland annat smärta och nedsatt livskvalitet. Förekomsten av svårläkta sår beräknas stiga eftersom antalet äldre, liksom antalet personer med kroniska sjukdomar (framför allt diabetes) och sammansatta vårdbehov ökar [1].

I RiksSår finns idag data på cirka 10 000 sår från 2015 och framåt. Under 2023 registrerades 983 sår på 826 patienter. Detta betyder att en patient kan ha fler än ett sår.



Ålder 79 år  
(median)



56 % kvinnor



Sårläkningstid 22  
veckor (median)

Patienter med svårläkta sår har ofta bakomliggande sjukdomar och/eller livsstilsfaktorer som påverkar läkningen. Förutom detta så påverkar även smärta sårets läkningsförmåga.



28% har  
diabetes



8% är  
rökare



50 % har  
smärta

Under behandlingstiden fick 40% av patienterna smärtbehandling.

### Patientrapporterade mått

RiksSårs patientrapporterade mått rör främst livsstilsfaktorer, smärta och rörlighet. Smärta i såret skattas av patienten med hjälp av VAS (visuell analog skala) och fråga om störd nattsömn ställs också till patienten vid första registreringen. Smärta i såret har betydelse för sårläkningen och påverkar patientens livskvalité. Förutom smärta ställs frågor om rökning, eventuell viktnedgång och rörlighet.

## Patientmedverkan

---

### Patient- och Anhörigföreningen för patienter med svårläkta sår - PASS

Patienter med svårläkta sår har sedan länge räknats till en av sjukvårdens ”tysta grupper” och det har saknats en patientförening. RiksSår har satsat på patientmedverkan och har idag aktiva patientföreträdare, som bildat PASS. Inger

Jardevi och Harry Hansson är drivkrafterna bakom föreningen, som omfattar patienter med svårläkta sår men även anhöriga, som ofta tar ett stort ansvar för sårbehandlingen. Vår grundtanke är att patienter och anhöriga kan ta kontakt med oss för stöd och råd, säger Inger Jardevi och Harry Hansson, som kan nås via RiksSårs koordinatortelefon: 0734-47 13 09, tisdagar kl. 8-16.

Vidare finns en speciell flik på hemsidan [För patient](#), där information finns om vad ett svårläkt sår är, liksom information om PASS, patientfilmer och en speciell patientrapport. RiksSårs patientrepresentant ingår i NAG, som utarbetat Personcentrat och sammanhållet vårdförlopp Svårläkta sår och som bygger på hennes patientresa.

## RiksSår

---

RiksSår arbetar för att denna patientgrupp ska erbjudas ett kliniskt strukturerat och effektivt omhändertagande därav har registret ett nära samarbete med den nationella kunskapsstyrningen via NPO hud och NAG svårläkta sår.

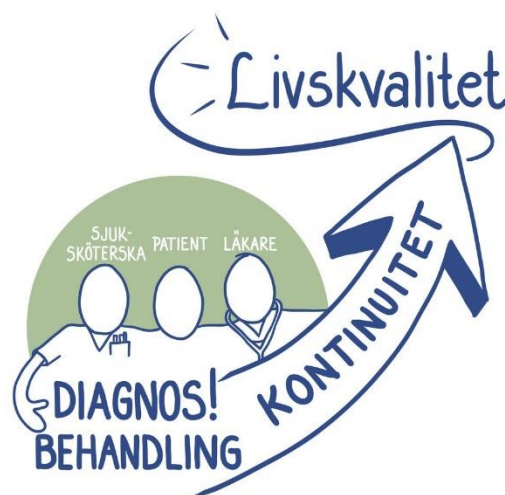
Syftet med registret är att tidigt ge patienten;

- rätt diagnos och kostnadseffektiv behandling genom ett strukturerat omhändertagande med personalkontinuitet i behandling fram till sårhäkning.
- snabbare sårhäkning, smärtfrihet och adekvat antibiotikabehandling.

Syftet med registret är, förutom att ge patienten bästa möjliga bedömning och behandling vidare att verka som den nationella databasen för forskning och kvalitetsförbättringar inom området svårläkta sår med uppgift att;

- erbjuda uppföljning av de uppföljningsindikatorer som är kopplade till vårdförloppet för svårläkta sår.
- erbjuda verksamheterna användbara data för lokala förbättringsarbeten
- främja kliniskt patientnära forskningsarbeten.

RiksSår är det nationella kvalitetsregister för patienter med svårläkta sår och har varit det sedan 2009. Enheter som registrerar i RiksSår har tillgång till 4 olika rapporter som beskriver hur deras patientgrupp och sårbehandling ser ut.



Rapporten *Pågående patienter* ger en beskrivning över hur patientgruppen med ett aktivt sår ser ut och kan användas som underlag för att värdera om alla bedömningar är gjorda eller om enheten kan göra något mer för den enskilda patienten. Rapporten *Avslutade patienter* ger enheten en överblick på hur behandlingstiden för patienterna sett ut, vilka åtgärder som är genomförda och vilka som inte har genomförts. Rapporten *Vårdförloppet svårläkta sår* presenterar data för de indikatorer som valts ut för att följa vårdförloppet svårläkta sår. *Excelexport* kan användas till större enheter med många patienter som önskar göra analyser av enskilda patientgrupper.

RiksSår använder sig av nyckeltal eller målvärden som kan hjälpa verksamheterna att förstå och tolka sitt resultat. Verksamheterna kan jämföra sig med andra verksamheter på samma vårdnivå och med riket samt se hur sårbehandlingen ser ut för patienterna i deras region. Verksamheterna uppmanas att följa upp sitt resultat årligen och utifrån det hitta förbättringsområden.

### Nyckeltal och målvärden

RiksSår har 4 nyckeltal. Andra indikatorer, såsom antibiotikabehandling vid andra sårtyper än venösa sår, är svårare att sätta målvärde på då en högre antibiotikaanvändning vid vissa sårtyper kan tolkas som ett positivt resultat medan en lägre antibiotikaanvändning vid en annan sårtyp kan vara att föredra.

### Rapporter

- Pågående patienter
- Avslutade patienter
- Vårdförloppet svårläkta sår
- Excelexport

### Nyckeltal och målvärden

Antal patienter med VAS > eller = 5. Nyckeltal - 80% eller fler av patienterna bör ha fått smärtlindring.

Antal patienter med venösa sår. Av dessa bör 100% ha fått kompressionsbehandling och mindre än 25% bör ha fått antibiotikabehandling.

Enklare venösa sår bör ha en läkningstid på mindre än 90 dagar



## Vårdförlopp svårläkta sår

I början av 2023 publicerades vårdförloppet svårläkta sår tillsammans med vårdprogrammet svårläkta sår som ska bidra till en jämlik vård för våra invånare. Vårdförloppet ger stöd till personal om vilka bedömningar och behandlingar som ska göras när de möter en patient med svårläkt sår och vårdprogrammet beskriver hur detta ska göras. Nationell arbetsgrupp för Svårläkta sår har också valt ut 9 indikatorer som ska följa upp vårdförloppet när det implementerats i verksamheterna. Hösten 2023 utvecklades en ny rapport i RiksSår med indikatorerna som hjälper verksamheterna att på ett enkelt sätt följa upp vårdförloppet.

### Indikatorer för uppföljning

- Svårläkta sår med etiologisk diagnos
- Sårhäkningsstid för svårläkta sår. Mediantid i dagar
- Antibiotika vid venösa sår
- Smärtbehandling vid svårläkta sår
- Kompressionsbehandling av venösa sår
- Sekundärprevention av venösa sår
- Sekundärprevention av trycksår
- Recidiv bland venösa sår
- Recidiv bland trycksår

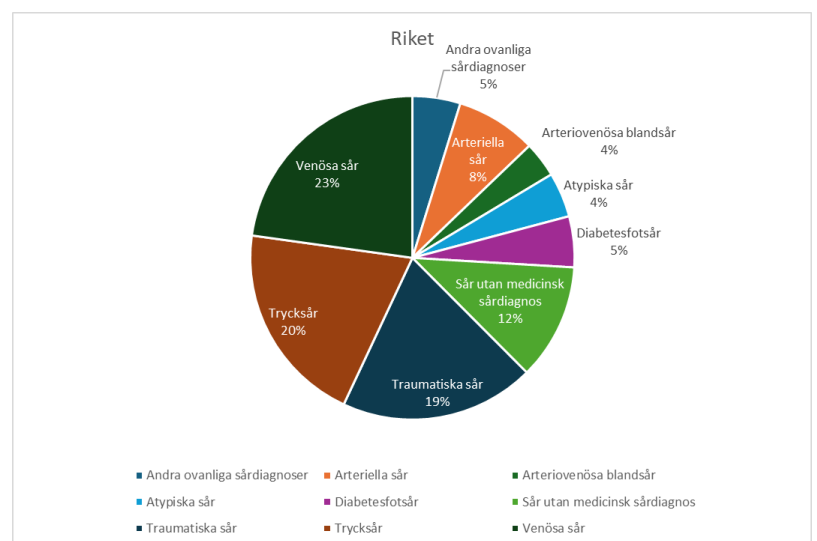
## Resultat för Riket 2023

### Utfall avslutade patienter 2023

Under 2023 avslutades 983 sår i registret, 826 enskilda patienter. I registret avslutas patienten om såret läker, patienten blir amputerad, om patienten avlider eller om enheten avslutar patienten av annan anledning utan uppföljning.

Sårddiagnoser som är mindre vanliga delas in i gruppen atypiska sår. Diagnosfördelningen under 2023 visar att venösa sår är den vanligaste sårddiagnosen och har varit det under de senaste 3 åren, andelen har minskat från 25,5% ner till knappt 23% (år 2021-2023). Längst sårhäkningsstid har diagnosen arteriovenösa sår med en medianbehandlingstid på 35 veckor.

Andel patienter där ankelindex har utförts var under 2023 56%. Under de senaste 3 åren syns en nedåtgående trend med färre andel patienter där ankelindex utförs. Från år 2021 och fram till 2023 har andelen gått ner med cirka 10 procentenheter. En av förklaringarna till detta kan vara att fler patienter undersöks med tåtryck eller annan arteriell undersökning. Ankeltrycksmätning är första hands valet vid bedömning av kärlstatus enligt Vårdförlopp svårläkta sår. Tåtrycksmätning görs då stela kärl misstänks (2).

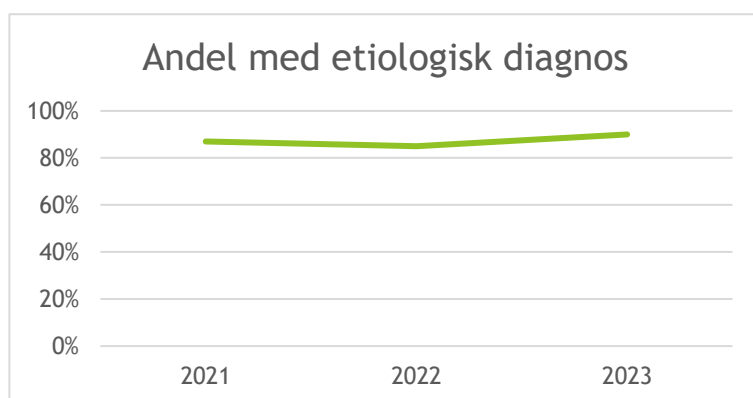


Andelen patienter med arteriella sår som fått arteriell kärlkirurgi under 2023 var 18% och andelen patienter med venösa sår som fått venös kärlkirurgi var 6%. Fördelningen av andel patienter med arteriella sår som fått arteriell kirurgi har sett liknande ut de senaste 3 åren. Andelen patienter med venösa sår som fått venös kirurgi har under de senaste 3 åren ökat från 2% 2021 till 6% 2023. Åderbräck eller varicer har enligt vårdprogrammet för venösa sjukdom nedprioriterats i jämförelse med andra icke livshotande sjukdomar vilket medfört hög förekomst av venösa bensår och ett stort antal recidivgrepp som hade kunnat undvikas med korrekt intervention i ett tidigare skede (3).

## Resultat vårdförloppets indikatorer

### Svårläkta sår med etiologisk diagnos

Patienter med svårläkta sår behöver en diagnos som talar om vad den bakomliggande orsaken till såret är för att rätt behandling ska kunna ges. Andelen patienter, med läkta eller oläkta sår, som fick en sår diagnos under 2023 var 82%. Detta kan jämföras med en svensk studie som visade att omkring 51% av patienterna i Sverige fick en etiologisk diagnos vilket talar för att patienter som registreras i RiksSår i högre utsträckning får en etiologisk diagnos (4).



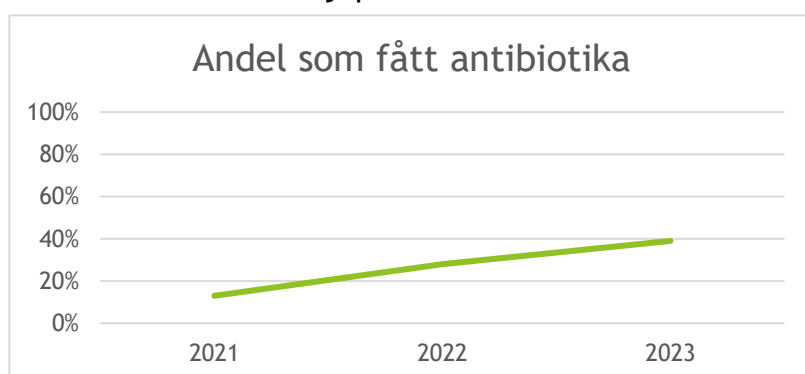
### Sår läkningstid vid svårläkta sår

Sår läkningstiden för en patient med ett sår

beräknas från när såret började behandlas på en enhet till att det läker. Olika sår diagnoser har olika lång sår läkningstid visar resultaten från RiksSår. Mediansår läkningstiden för samtliga svårläkta sår var under 2023 omkring 22 veckor. Under de senaste 3 åren har medianläkningstiden för svårläkta sår minskat med 4 veckor, 26 veckor år 2021.

### Antibiotika vid svårläkta venösa sår

Sår infektioner är en komplikation som påverkar sårets förmåga att läka. Ibland behöver patienter behandling av antibiotika på grund av en sår infektion. Olika sår diagnoser är mer antibiotikakrävande än andra då det kan finnas risk för svåra djupa infektioner med risk för amputation om sår infektionen inte behandlas med antibiotika. Likaså finns det sår diagnoser där djupa infektioner är mindre vanligt och där en överförskrivning av antibiotika sker. Målvärdet vid venösa sår är att andelen patienter som får antibiotika är < 25%. Under 2023 fick 39% av patienter med venösa sår antibiotika.



Andelen patienter med venösa sår som

får antibiotika har ökat de senaste 3 åren. Den svenska studien (4) visar att 56% av deras population fick antibiotika vilket talar för att patienter som behandlas av enheter som registrerar i RiksSår förskrivs antibiotika i lägre utsträckning, men fortfarande i för hög grad.

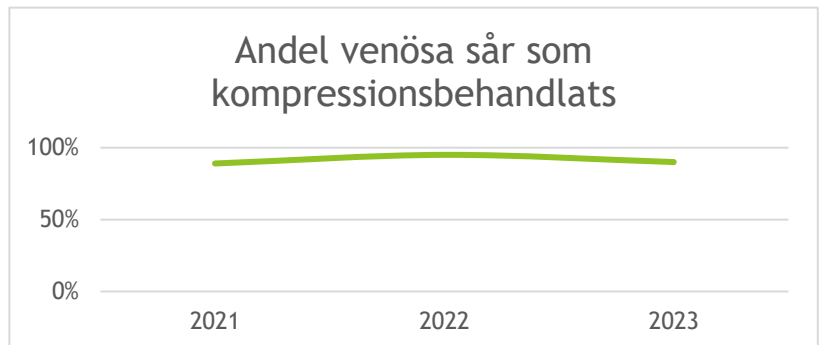
### Smärtbehandling vid svårläkta sår

Studier visar att den övervägande delen av patienter med svårläkt sår har problem med sårsmärta. Smärta i svårläkta sår påverkar inte bara patientens livskvalitet men också sårets förmåga att läka. Under 2023 fick 44% av patienterna smärtbehandling (oavsett om patienten hade smärta eller inte). Andelen som får smärtbehandling har de senaste 3 åren varit omkring 40%. Under 2025 planeras ett användarmöte med fokus på smärta för att variabeln ska fyllas i korrekt samt att användarmanualen ska uppdateras.



### Kompressionsbehandling av svårläkta venösa sår

Kompressionsbehandling är en av de viktigaste delarna i basbehandlingen vid behandling av patienter med venösa sår. Målvärdet är att 100% av patienter med venösa sår ska få kompressionsbehandling. Under 2023 fick 90% (169 av 189) av patienterna med venösa sår kompressionsbehandling.



### Sekundärprevention av svårläkta venösa sår

Sekundärprevention vid venösa sår är bland annat ordinerad kompression efter läkt sår. Andelen patienter med venösa sår som fick sekundärprevention var 40% (64 av 160). Sekundärpreventionen har ökat de senaste 3 åren (35% 2021) men minskat under en 5 års period (58% år 2017).

### Sekundärprevention av svårläkta trycksår

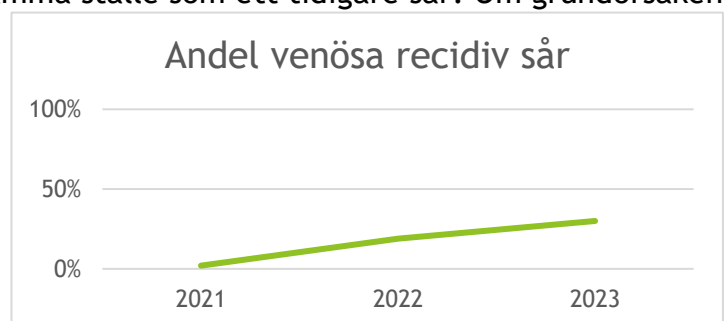
Sekundärprevention vid trycksår är bland annat avlastning med olika typer av hjälpmedel samt råd om minst en av levnadsvanorna (kostråd, fysisk aktivitet och rökstopp). Andelen patienter med trycksår som fick sekundärprevention var 43% (57 av 132). Sekundärpreventionen för trycksår minskat från 48% 2021 fram till 2023.



### Recidiv bland venösa sår

Recidiv innebär att ett sår återkommer på samma ställe som ett tidigare sår. Om grundorsaken till att sårets uppkomst inte åtgärdas ökar risken för att såret kommer tillbaka.

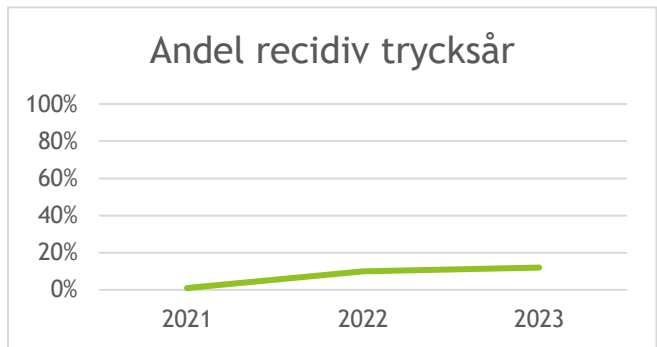
Andelen recidiv var under 2023 30% (147 av 491). Från 2021-2022 sågs en kraftig ökning från 1% till 19%. Under 2023 har omkring 20% av patienterna "ingen uppgift" i frågan om recidiv. Specialistmottagningarna med längre erfarenhet av sårbehandling har registrerat 20% recidiv under året. Möjligen att det tidigare registrerades fler ingen uppgift som förklaring till den kraftiga ökningen och att årets resultat stämmer mer väl överens än tidigare år om rikets resultat jämfört med specialistmottagningarnas. Patienter som behandlas vid



specialistmottagningar har oftare en mer komplex sjukdomsbild vilket kan förklara en högre recidivfrekvens.

### Recidiv bland trycksår

Andelen recidiv var under 2023 13% (56 av 446). Liksom andelen recidiv av venösa sår har andelen recidiv på trycksår ökat de under 2021-2022 från 0% till 10%.



## Resultat vårdnivåer i RiksSår 2023

Som enhet kan användare registrera sig som kommunala enhet, primärvårdsenhet och sjukhusenhet. Under 2023 registrerade 526 enheter patienter i RiksSår.



Grönmarkerade kommuner är anslutna till Rikssår



● Grupp A ● Grupp B ● Grupp C

Grupp A = regioner med mer än 5 vårdcentraler anslutna till Rikssår

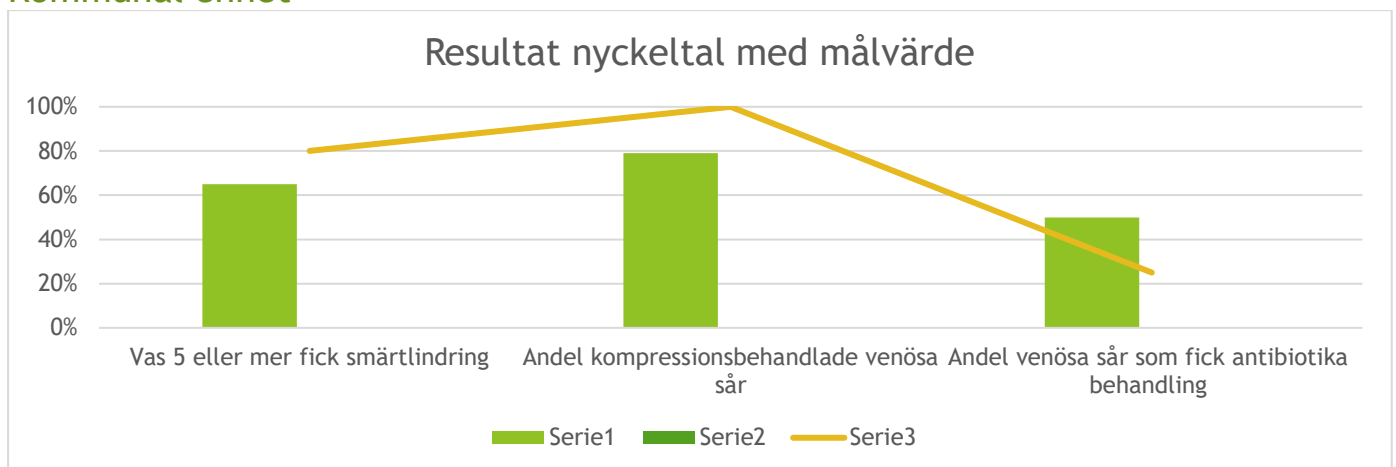
Grupp B = regioner med 1-5 vårdcentraler anslutna till Rikssår

Grupp C = regioner där ingen vårdcentral är ansluten till Rikssår

Under 2023 var registrerande enheter fördelade enligt följande;

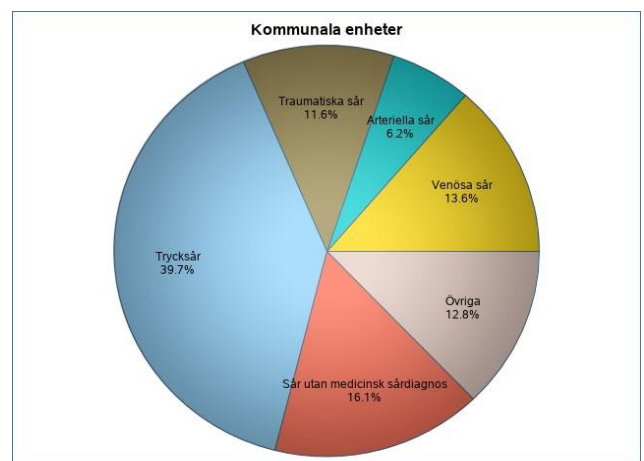
|                                 | Antal enheter | Varav privata |
|---------------------------------|---------------|---------------|
| <b>Kommunal vård och omsorg</b> | 187           | 31            |
| <b>Primärvård</b>               | 279           | 63            |
| <b>Sjukhusenhet</b>             | 60            | 7             |

## Kommunal enhet

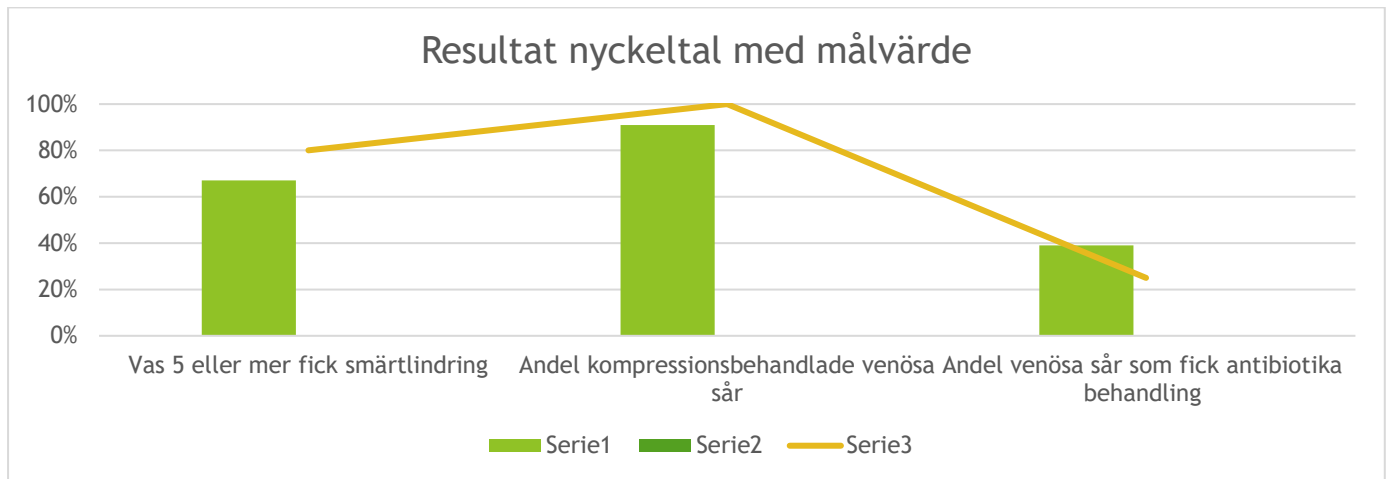


Av de registrerade såren fick 75% en etiologisk diagnos och mediantiden för sårhäkning var omkring 23 veckor. Av patienter med venösa sår fick 13% sekundärprevention och av patienter med trycksår fick 8% sekundärprevention. Bland de venösa såren var 24% recidiv sår och bland trycksåren var 11% recidivsår.

Trycksår var den vanligaste sår diagnoserna på kommunala enheter. Sårhäkningstiden för de olika diagnoserna visade att diabetiska fotsår hade längst sårhäkningstid på kommunala enheter.

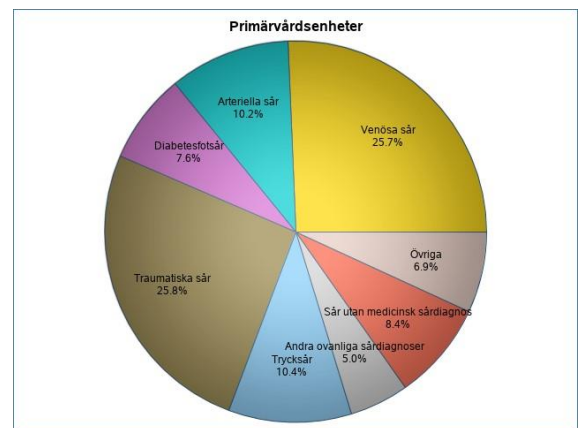


## Primärvårdsenhet

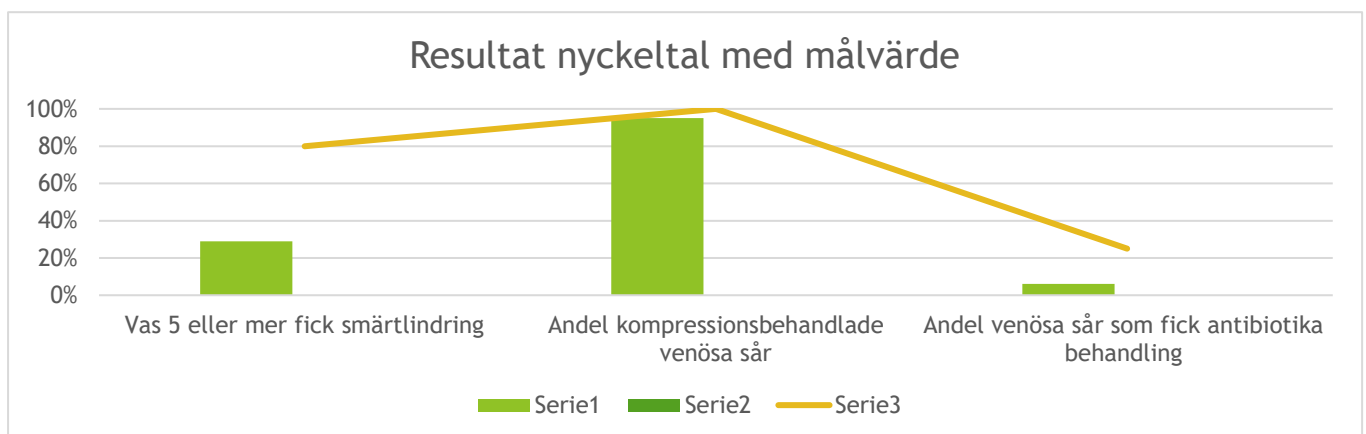


Enkla venösa sår fanns registrerade och medianläkningstid för dessa var 119 dagar. Av de registrerade såren fick 86% en etiologisk diagnos och mediantiden för sårläkning var 20 veckor. Av patienter med venösa sår fick 44% sekundärprevention och av patienter med trycksår fick 38% sekundärprevention. Bland de venösa såren var 37% recidiv sår och bland trycksåren var 13% recidivsår.

Venösa sår var den vanligaste diagnosen på primärvårdsenheter. Sårläkningstiden för de olika diagnoserna visade att arteriovenösa sår hade längst sårläkningstid på primärvårdsenheter.

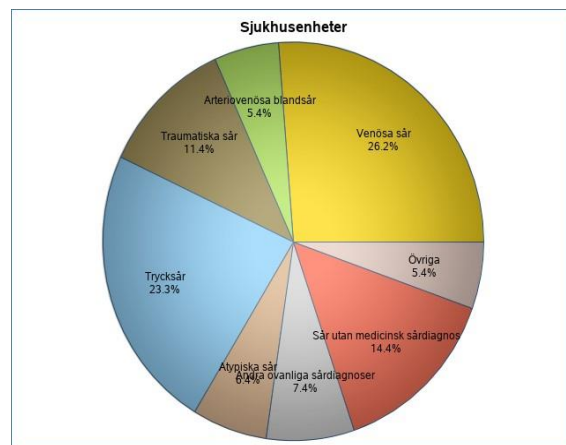


## Sjukhusenhet



Av de registrerade sårerna fick 85% en etiologisk diagnos och mediantiden för sårhäkning var 29 veckor. Av patienter med venösa sår fick 53% sekundärprevention och av patienter med trycksår fick 97% sekundärprevention. Bland de venösa sårerna var 20% recidiv sår och bland trycksårerna var 17% recidivsår.

Venösa sår var den vanligaste diagnosen på sjukhusenheter. Sårhäkningstiden för de olika diagnoserna visade att arteriovenösa sår hade längst sårhäkningstid på sjukhusenheter.



### Förbättringspotential

Resultaten från 2023 visar att det finns förbättringspotential på samtliga vårdnivåer. Fler patienter bör få smärtlindring då detta påverkar både deras livskvalitet och sårets möjlighet att läka. Den etiologiska diagnosen är av vikt då denna styr behandlingen av såret.

Vårdförloppet svårläkta sår beskriver att kompression är en viktig del i behandlingen av patienter med venösa sår. Resultat från 2023

visar att enheter inom kommunal hälso- och sjukvård kan hitta förbättringar inom detta område. Antibiotikabehandling är ibland nödvändigt och särskilt för patienter med sår diagnos som arteriella sår och diabetiska fotsår som har en ökad risk för svåra infektioner. Patienter med venösa sår har en mindre risk för svåra infektioner och målvärdet är därför att <25% av dessa ska förskrivas antibiotika. Kommunala enheter och primärvårdsenheter har under 2023 en högre andel av patienter med venösa sår som fått antibiotikabehandling än vad som är rekommenderat. Resultaten visar att insättning av sekundärpreventiva åtgärderna hos patienter med venösa sår kan förbättras på samtliga vårdnivåer. Sekundärpreventiva åtgärder hos patienter med trycksår kan förbättras betydligt inom kommunal hälso- och sjukvård och på primärvårdsenheter.

**Öka andelen patienter med venösa sår som får kompressionsbehandling!**

Med fler anslutna enheter inom varje vårdnivå förväntas ett mer generaliserbart resultat. Få enheter påverkar resultatet och ger en snedfördelning.

### Presentation av förbättringsprojekt från kommunal hälso- och sjukvård

I september 2023 startades ett projekt med fokus på sår av en distriktssköterska i Nyköpings kommun. Upplevelsen före projektets start var att det i kommunen saknades kunskap om svårläkta sår och sårbehandling samt rutiner för hur strukturen för denna patientgrupp skulle se ut. Sårbehandlingen upplevdes som ojämlig och var beroende på vilken person som utförde den då kunskapen mellan personalen var olika. Distriktssköterskan lyfte problematiken till vård- och omsorgsnämnden i kommunen och fick möjlighet och medel att starta sitt projekt; Strukturerat omhändertagande av svårläkta sår i Nyköpings kommun. Distriktssköterskan fick ta 50% av sin arbetstid för att ägna sig åt projektet.

De såg i resultaten från RiksSår att de hade en låg andel utförda ankel- och armtrycksmätningar. Därför anordnades utbildning och workshops för kommunens sjuksköterskor i hur undersökningen utförs. De kunde också i resultaten se att patienterna hade

långa sår läkningstider. En sårkonsultsfunktion infördes där utsedd distriktssköterska följde med omvårdnadsansvarig sjuksköterska till patienten för en konsultation.

Detta är ett axplock av de förbättringar som gjorts och som fortfarande pågår såsom; otillräcklig smärtlindring vilket lett till en patientbroschyr "Mitt sår", stor andel patienter saknar sår diagnos vilket lett till att en specifik mall tagits fram för läkare att fylla i vid uppdrag sårbehandling till hemsjukvården med mera.

Citat;

*"Eftersom vi kommit igång med RiksSår under hösten så har vi däremot kanske inte jättemycket före- och efterdata att jämföra. Men vår upplevelse är att sår och sårbehandling nu har ett helt annat fokus i verksamheten och att vi skapat oss en struktur för hur vi arbetar med sår i Nyköpings kommun".*

Vi tackar distriktssköterska Zara Östergren Lövström från Nyköpings som delgett oss en presentation av sitt projekt. Vi hoppas att läsare av årsrapporten kan finna inspiration från denna presentation till egna projekt.

## Användare

Under 2023 erbjöds digital fika med föreläsning vid tre tillfällen, med hög andel deltagare vid varje tillfälle. Användarna fick mail med information om tema för varje tillfälle och kunde fritt delta genom en länk på hemsidan. Föreläsare bjöds in till varje tillfälle och det fanns möjlighet för deltagarna att ställa frågor. Tema för digital fika var; *Kompressionsbehandling, Levnadsvanor - kost och fysisk aktivitet* samt *Komplikationen infektion - konkreta fall från klinisk verksamhet*. Under hösten genomfördes en fysisk användarträff med föreläsare från RiksSårs styrgrupp.

Under året 2023 har arbetsutskottet i RiksSår lagt grunden till en sårutbildning för personal som träffar och behandlar patienter med svår läkta sår. Utbildningen följer vårdförloppet och vårdprogrammet svår läkta sår och finns tillgänglig kostnadsfritt via hemsidan som en E-learning.

## Anslutning och täckningsgrad

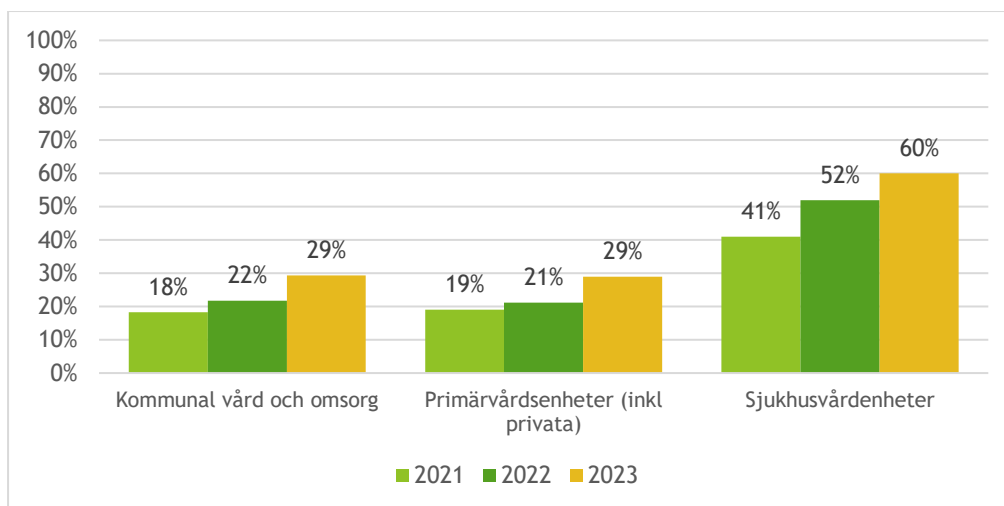
---

### Anslutningsgrad

År 2023 finns inom kommunal vård och omsorg totalt 85 kommuner med 269 registrerade enheter varav 37 i privat drift. Av primärvårdens 290 registrerade enheter är 68 i privat drift. Av sjukhusvårdenheterna är 7 av 67 i privat drift.

Antalet anslutna enheter har ökat stadigt de senaste åren. Ökningen finns på alla vårdnivåer, med en markant ökning i anslutningsgrad de senaste tre åren (figur 1).





Figur 1. Anslutningsgrad per vårdnivå 2021-2023

## Täckningsgrad

Under 2023 fanns 1973 i registrets, vilket ger en täckningsgrad på 20 %. Den ökande anslutningsgraden under 2023 och 2024 förväntas successivt ge avtryck på täckningsgraden.

## Bortfallsanalys och generaliserbarhet

Anslutna enheter har god spridning över sjukvårdsregionerna såväl avseende kommunal vård och omsorg som regional primärvård vilket framgår av kartorna under rubriken ”Resultat vårdnivåer i RiksSår 2023”. Sjukhusvårdenheter i registret omfattar hud-, kärlkirurgi-, diabetesfot-, plastikkirurgi-, geriatrienheter. Registrerade enheter finns i såväl offentlig som privat driftform på alla vårdnivåer. Alla diagnoser eller sårtyper finns representerade i registret. Bortfallet avseende patienter som inte finns i registret är således slumpmässigt.

## Utveckling av registret

### Journalintegration

Automatiserad informationsförsörjning efterfrågas från verksamheter som registrerar i registret samt av verksamheter som inte registrerar. RiksSår har under flera års tid försökt att vara beredda på ett journalintegrationsprojekt och har även budgeterat för detta.

Nationella programområdet (NPO) för hud- och könssjukdomar, som är en del av den nationella kunskapsstyrningen, har efterfrågat en nationell sårmall och gav RiksSår uppdraget under hösten 2023. Samtidigt gav de löfte om resurser till projektet genom en informatiker som skulle finansieras av Region Stockholm. Under hösten skrev RiksSår en projektplan samt tillsatte en mindre arbetsgrupp och utarbetade ett första utkast till en nationell sårmall.

### Rapportutveckling

Under hösten utvecklades en ny rapport i registret. Rapporten innehåller de 9 indikatorer som nationell arbetsgrupp svårläkta sår valt ut för att följa upp Vårdförloppet svårläkta sår. Rapporten ska underlätta för verksamheterna att göra denna uppföljning.

## Utbildning

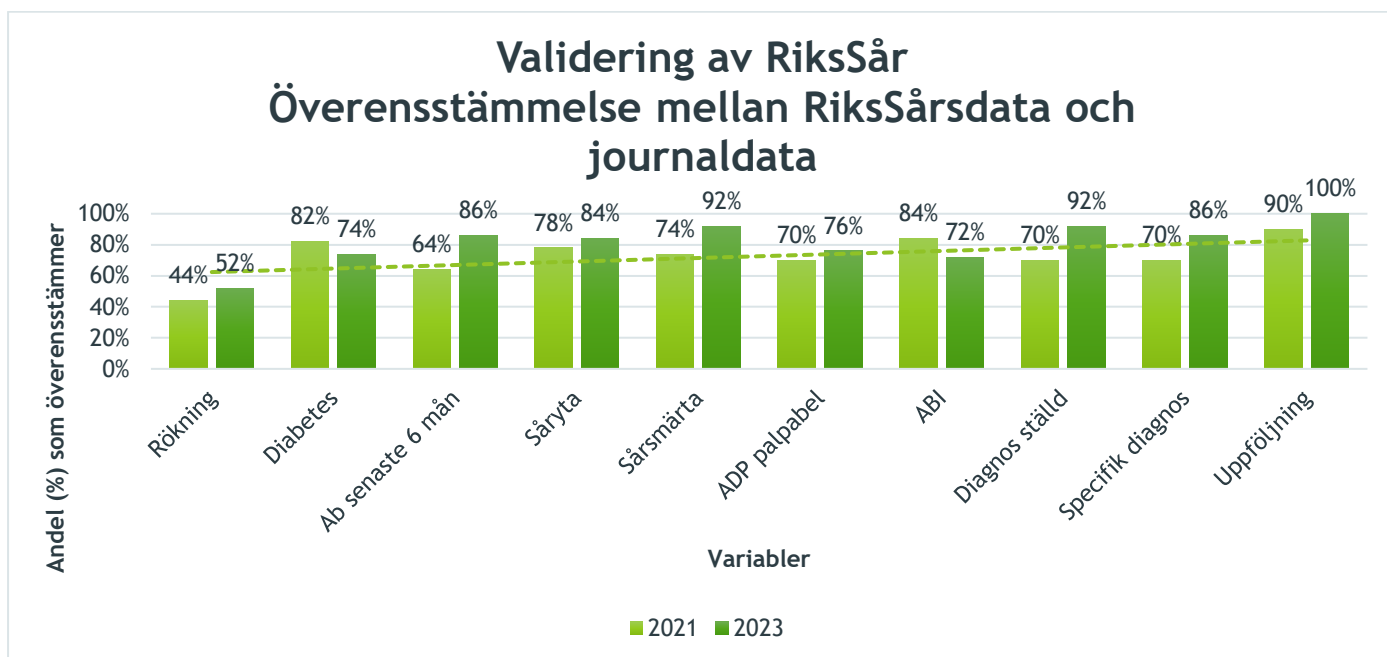
RiksSår har under 2023 gjort en E-learning för personal som träffar och behandlar patienter med svårläkta sår. Utbildningen är kostnadsfri och finns tillgänglig på hemsidan. Utbildningen går i linje med basbedömning och basbehandling i vårdförloppet och vårdprogrammet och medlemmar i nationell arbetsgrupp svårläkta sår har kvalitetssäkrat utbildningen.

## Datakvalitet och validering

De variabler som följs i RiksSår är vedertagna, evidensbaserade, väl evaluerade. De tillhör klinisk praxis ur både nationellt och internationellt perspektiv. För att säkerställa att registrering sker på ett riktigt sätt erbjuder RiksSår web-utbildning i registreringsteknik där blivande registrator får ta del av registrets variabelinnehåll. Det finns en variabelmanual som noggrant beskriver och definierar de olika variabelernas innebörd. Dessutom finns förklaringsstexter i direkt anslutning till att variabeldata registreras, dvs lättillgängliga tool tips. Tekniska system varnar om osannolika eller orimliga registreringar görs samt blockerar ologiska/omöjliga registreringsalternativ.

Nya användare erbjuds även ett digitalt informationsmöte innehållande råd och stöd som finns på hemsidan och registreringsteknik. Nytt för året 2023 är att användarna i samband med detta första möte även erbjuds ett uppföljande möte efter 5-6 veckor för att fånga upp eventuella frågetecken.

RiksSår har en valideringsplan där RiksSårsdata valideras mot källdata (journaldata) regelbundet. Under året 2023 utfördes en validering.



Anledning till icke överensstämmelse mellan RiksSår och journal beror i de allra flesta fall på avsaknad av variabeln i journaldokumentation, och således inte på grund av felaktig registrering i RiksSår. Samtliga icke överensstämmelser kring rökning, diabetes, ABI och diagnos ställd beror på avsaknad av journaldokumentation. Endast i 1 fall gällande antibiotika, 4 fall gällande såryta, 1 fall gällande sårsmärta, 3 fall gällande ADP och 1 fall gällande specifik diagnos sågs icke överensstämmelse som inte kunde förklaras av avsaknad av journaldokumentation.

## Avslutande ord

---

Lidandet för den enskilda patienten kan inte översättas i kronor och öre och patienternas berättelser drunknar i dialogerna kring kostnader och prioriteringar för hälso- och sjukvården. Så varför inte nyttja kostnadsfrågan för att höja rösten för patientgruppen?

Sanningen är att för hälso- och sjukvården medför svårsläkta sår betydande resursbehov och kostnader för behandling [1]. Sårrelaterade kostnader inom den industrialiserade världen uppskattas till 2-4 procent av all hälso- och sjukvårdsbudget. Genom att använda vårdförloppet fullt ut i landet och kvalitetssäkra med hjälp av RiksSår, kan en årlig nationell kostnadsbesparing på 1 miljard kronor för behandlingstid och omlägningsmaterial förväntas [5,6].

## Har vi råd att säga nej?

### Framtid

I slutet av 2023 såg RiksSår en kraftig ökning av antal användare och patienter i registret. Uttrycket ”det vibrerar i Sår-Sverige” myntades och förde en positiv vind in i 2024. RiksSår satsar på fortsatt utveckling av registret med bland annat journalintegration, ökad tillgång till data på vårdnivåer för verksamhetsutvecklare och verksamhetsbesök som kan bidra till ökad datakvalitet.

Fler och fler regioner genomför Gap-analyser och förbereder sig på att implementera de 4 vårdförloppen som berör svårsläkta sår. Med RiksSår som uppföljningsverktyget förväntar vi oss en fortsatt kraftig ökad anslutnings- och täckningsgrad. Om detta sker förväntas sårbehandlingen i Sverige bli mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv.

## Referenser

---

1. SBU. Svårläkta sår hos äldre - prevention och behandling. En systematisk litteraturöversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2014. SBU-rapport nr 226. ISBN 978-91-85413-67-6.
2. Vårdförloppet Svårläkta sår; [Svårläkta sår - 1177 för vårdpersonal](#)
3. Vårdprogram Venös sjukdom; [Nationellt vårdprogram för venös sjukdom i benen - varicer och venösa bensår \(d2flujgsl7escs.cloudfront.net\)](#)
4. Öien RF, Roxenius J, Boström M, Wikström H. Management and outcomes among patients with hard-to-heal ulcers in Sweden: a national mapping of data from medical records, focusing on diagnoses, ulcer healing, ulcer treatment time, pain and prescription of analgesics and antibiotics. *BMJ Open*
5. Öien RF, Forssell H, Ragnarson Tennvall. Cost consequences due to reduced ulcer healing times - analyses based on the Swedish Registry of Ulcer Treatment. *Int Wound J*. 2016 Oct;13(5):957-62.
6. <https://kunskapsstyrningvard.se/download/18.503559731864ac727cf11f0b/1676625969306/Svarlakta-sar-vardforlopp-vardprogram-konsekvensbeskrivning.pdf>

# RiksSår i siffror 2017 - 2023

Kommunala enheter 35,5%

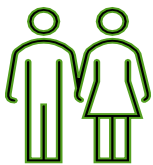
Primärvårdsenheter 53%

Sjukhusenheter 11,5%



Grönmarkerade kommuner är anslutna till RiksSår

## Vid första registreringen



56 % kvinnor



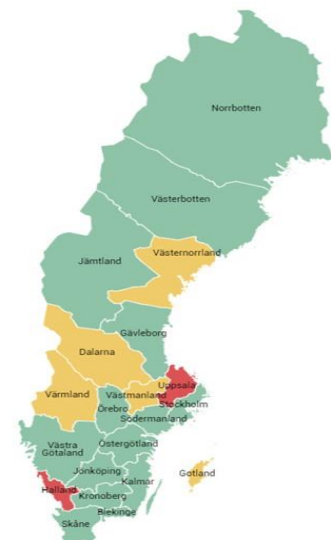
Ålder 78 år  
(median)



28% har diabetes



50% har  
smärta

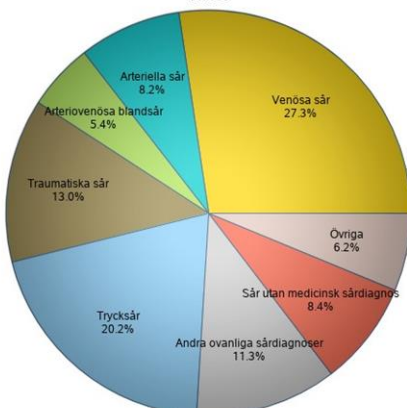


● Grupp A ● Grupp B ● Grupp C

Grupp A = regioner med mer än 5 vårdcentraler anslutna till RiksSår  
Grupp B = regioner med 1-5 vårdcentraler anslutna till RiksSår  
Grupp C = regioner där ingen vårdcentral är ansluten till RiksSår

## Fördelning av diagnoser

Riket



## Uppföljningsregistrering

- Sårhäkningsstid 24 veckor (median)
- 67,7% läkta sår
- 4,8% amputerade
- 19,2% avlidna

92% av patienterna fick en diagnos

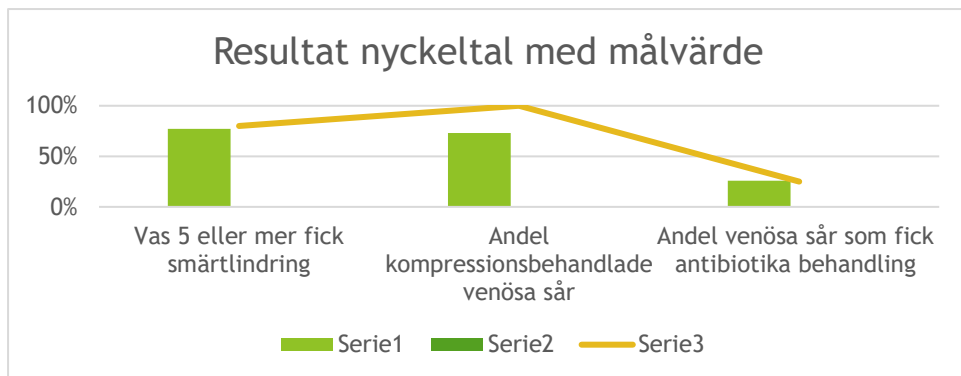


support@rikssar.se

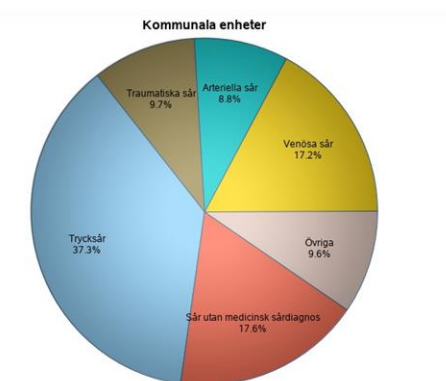
0734-471309

www.rikssar.se

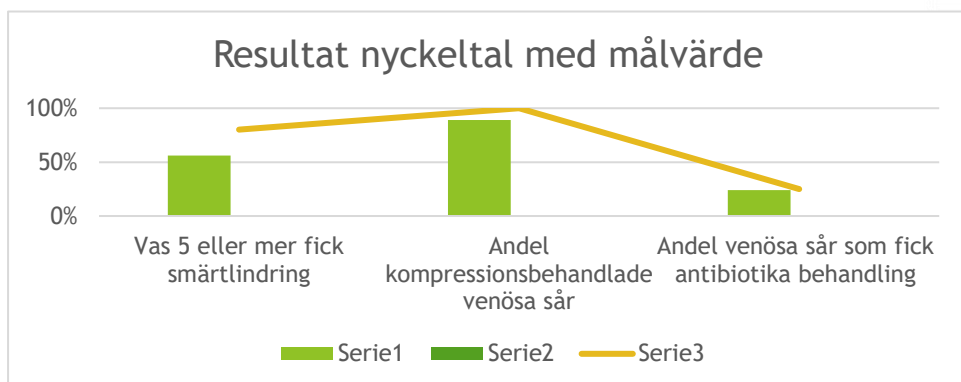
## Kommunal enhet



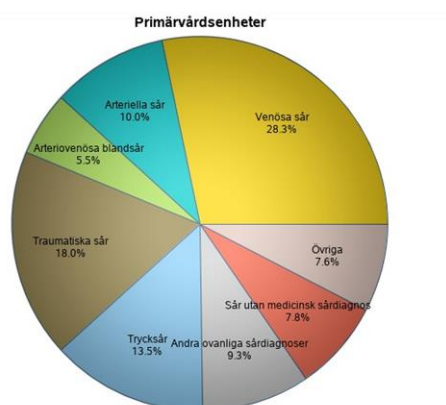
22% undersökta med ankel/armtrycksindex



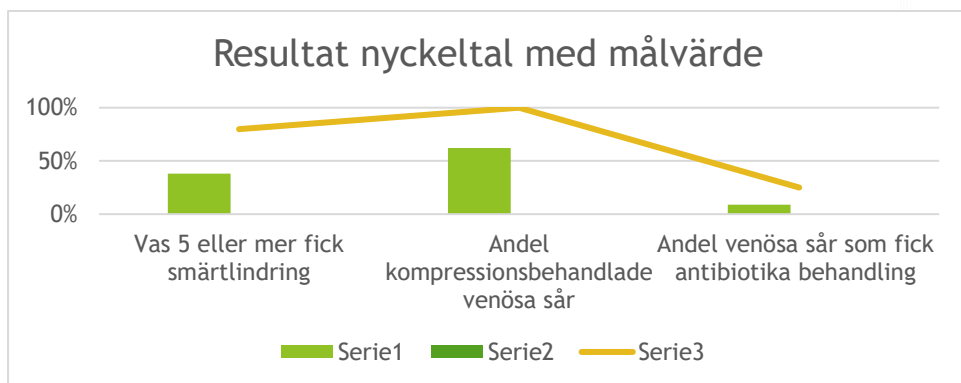
## Primärvårdsenhet



68% undersökta med ankel/armtrycksindex



## Sjukhusenhet



66% undersökta med ankel/armtrycksindex

