



# UPPFÖLJNING AV TRYCKSÅR 2009

I SÄRSKILDA BOENDEFORMER FÖR ÄLDRE I DANDERYD,  
NORRTÄLJE, TÄBY, VALLENTUNA, VAXHOLM OCH  
ÖSTERÅKER

**KOMMUNJÄMFÖRELSE**  
AV RISKBEDÖMNING, FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER,  
TRÄFFSÄKERHET FÖR PREVENTION OCH FÖREKOMST AV  
TRYCKSKADOR

Kerstin Stolt  
Mars 2010

---

## Uppföljning av trycksår 2009 - kommunjämförelse

### INNEHÅLL

<b>SAMMANFATTNING .....</b>	<b>3</b>
IAKTTAGELSER, SLUTSATSER OCH FÖRSLAG .....	3
<b>METOD OCH GENOMFÖRANDE.....</b>	<b>5</b>
MÅLGRUPP .....	5
MÄTNING .....	5
SVARSFREKVENNS.....	6
<b>RESULTAT .....</b>	<b>6</b>
BAKGRUNDSVARIABLER .....	6
RISKBEDÖMNING ENLIGT MODIFIERAD NORTONSKALA .....	8
FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER .....	10
TRÄFFSÄKERHET FÖR FÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER .....	11
FÖREKOMST AV TRYCKSKADOR .....	12
<b>BILAGA 1: TABELL - REDOVISNING AV RESULTAT.....</b>	<b>13</b>
<b>BILAGA 2: TABELL - ANALYS AV RESULTAT.....</b>	<b>15</b>

Kerstin Stolt

## Uppföljning av trycksår 2009 - kommunjämförelse

### Sammanfattning

Under oktober 2009 genomfördes uppföljning av förekomst av trycksår, riskbedömning och förebyggande (preventiva) insatser hos boende i särskilda boendeformer för äldre i Danderyd, Norrtälje, Täby, Vallentuna, Vaxholm och Österåker.

Täby kommuns planeringsavdelning har svarat för planering och samordning av uppföljningen samt för sammanställning och analys av resultat som redovisas i denna rapport.

Mätningen genomfördes av sjuksköterskor och annan vårdpersonal med hjälp av ett standardiserat formulär. Syftet med uppföljningen är att ta reda på hur många personer som har trycksår, hur många personer som är i riskzonen samt följa hur man arbetar med förebyggande insatser i särskilda boendeformer för äldre. I Täby kommun genomfördes mätningen under överinseende av utomstående sjuksköterska som är specialistutbildad i dermatologi (hudsjukdomar). Med hänsyn till att mätningen genomförts med olika förutsättningar är resultatet från Täby inte helt jämförbart med övriga kommuners resultat. Exakt vilken betydelse skillnaden i förutsättningar har, är däremot inte möjlig att avgöra.

Totalt omfattade uppföljningen 1 686 av 1 725 personer (97,7 procent) som vid mättillfället bodde i särskilda boendeformer för äldre i de berörda kommunerna. För Täbys del genomfördes mätningen för sjätte året i rad, medan det för övriga kommuner var den andra mätningen sedan 2004 då en mätning genomfördes i Stockholms läns landstings regi.

### Iakttagelser, slutsatser och förslag

I föregående uppföljning gav resultatet en motsägelsefull bild av vad som kunde anses bra eller dåligt avseende preventiva åtgärder. Inte heller denna uppföljning ger helt entydiga svar. I 2008 års rapport lämnades tre generella rekommendationer till kommunerna enligt nedan:

1. Fler förebyggande åtgärder i form av lägesändring bör införas
2. Träffsäkerheten för förebyggande åtgärder bör generellt sett förbättras
3. Anteckning om riskbedömning i patientjournal bör införas.

Denna uppföljning visar att förekomst av lägesändring ökat i fyra kommuner (Täby, Vallentuna, Vaxholm och Österåker), den ligger kvar på tidigare nivå i Norrtälje och har minskat i Danderyd. Ökningen är begränsad i absoluta tal utom i Täby som redan tidigare hade den högsta andelen patienter som fick förebyggande åtgärd med lägesändring i säng eller stol/rullstol.

I Vallentuna har andelen med lägesändring ökat med ca 50 procent medan den i Vaxholm har fördubblats. I Österåker har andelen med lägesändring ökat i mindre omfattning. Andelen patienter med lägesändring i dessa kommuner är dock fortfarande långt ifrån den nivå som redovisas i Täby.

Förbättring av träffsäkerheten, dvs. i vilken utsträckning de förebyggande åtgärderna når de patienter som behöver dem bäst, kan noteras för tre av kommunerna - Vaxholm, Vallentuna och Täby. Två av dessa kommuner, Vallentuna och Täby, noterar även en minskning av andelen patienter med trycksår. Även i Vaxholm kan en förbättring noteras, särskilt när det gäller svårartade sår. Dessa sår har helt eliminerats i Vaxholm. För Österåkers del är det inte möjligt att fastställa förändringen för träffsäkerhet totalt sett pga. bortfall för frågan om riskbedömning i föregående undersökning. Österåker redovisar god träffsäkerhet i denna uppföljning.

Det är naturligtvis inte möjligt att med säkerhet dra några entydiga slutsatser av ovanstående, men sammantaget tyder resultaten på att ökad förekomst av lägesändring leder till en minskad förekomst av trycksår hos patienterna. Troligen har även graden av träffsäkerhet betydelse för förekomsten av trycksador.

Den tredje rekommendationen om journalföring av riskbedömning har följts i fem kommuner. Det är endast i Danderyd som andelen har minskat.

#### *Förslag och rekommendationer*

Uppföljningen bör genomföras ytterligare minst två gånger för att ge tillräckligt underlag för säkra slutsatser av effekterna av förebyggande åtgärder.

Följande rekommendationer lämnas

1. Täby Kommun bör arbeta för att behålla och om möjligt öka andelen patienter som får förebyggande åtgärder.
2. Andelen patienter som får förebyggande åtgärder bör öka i övriga kommuner, särskilt gäller detta andelen med lägesändring.
3. Träffsäkerheten för de förebyggande åtgärderna bör inte understiga 95 procent.
4. Andelen med riskbedömning i journal bör inte understiga 95 procent.

## Metod och genomförande

Uppföljningen av trycksår är en punktprevalentstudie, dvs. en mätning av förekomsten av trycksår och preventivt arbete vid given mätpunkt (bestämd dag).

### Målgrupp

Målgrupp för uppföljningen är de som bodde i särskilda boendeformer för äldre i berörda kommuner vid mättillfället i respektive kommun. Mätningarna genomfördes under första delen av oktober 2009. Resultatet som redovisas i det följande visar situationen vid dessa enstaka mättillfällen.

Särskilt boende för äldre är en insats som kan beviljas efter biståndsbedömning enligt socialtjänstlagen. Insatsen ges vanligen till dem med stora omvårdnadsbehov dygnet runt.

Särskilda boendeformer för äldre personer har delvis olika benämningar i kommunerna, vårdboende/omvårdnadsboende/sjukhem för personer med ett omfattande omvårdnadsbehov och demensboende/gruppboende för person med demenssjukdom och olika former av korttidsboende samt i en kommun även servicehus.

### Mätning

Mätningen har genomförts av sjuksköterskor och annan vårdpersonal med hjälp av ett standardiserat formulär. Uppgifter om patienten har besvarats utan registrering av personuppgifter eller andra uppgifter som kan användas för identifiering. Mätningen omfattar förekomst av tryckskada, placering av skadan, grad av skada, riskbedömning enligt modifierad Nortonskala, förekomst av förebyggande utrustning och lägesändring. I Täby kommun genomfördes mätningen under överinseende av utomstående sjuksköterska som är specialistutbildad i dermatologi (hudsjukdomar). Med hänsyn till att mätningen genomförts med olika förutsättningar är resultatet från Täby inte helt jämförbart med övriga kommuners resultat. Exakt vilken betydelse skillnaden i förutsättningar har, är däremot inte möjlig att avgöra.

Graderingen av tryckskada har skett på en skala 1 – 4 där 1 innebär en lindrig skada och 4 en allvarlig skada. Riskbedömningen har gjorts enligt modifierad Nortonskala som är ett validerat instrument för bedömning. Bedömningen görs genom att poängsättning på en skala 1 - 4 av patientens risknivå inom områdena psykisk status, fysisk aktivitet, rörelseförmåga, födointag, vätskeintag, inkontinens och allmäntillstånd. Den sammanräknade poängen används för att bedöma patientens risk att utveckla tryckskada. Minimipoängen är 7 och maximalt antal poäng är 28. Låg poäng innebär en ökad risk för tryckskada.

De preventiva åtgärderna har registrerats i fyra grupper enligt nedan

1. Utrustning i säng
2. Utrustning i stol/rullstol
3. Lägesändring i säng
4. Lägesändring i stol/rullstol

### Svarsfrekvens

Svarsfrekvensen i kommunerna varierar mellan 93 och 100 procent. Totalt sett uppgår svarsfrekvensen till nära 98 procent. Bortfallet är således litet vilket innebär att redovisade resultat generellt sett är statistiskt säkerställda.

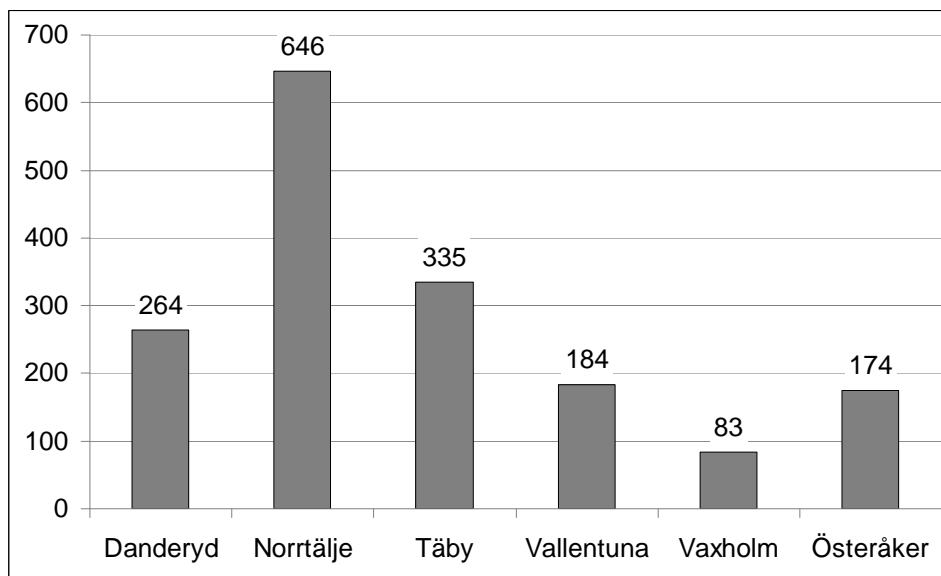
### Resultat

Jämförelsen av resultat mellan de olika kommunerna omfattar riskbedömning, förebyggande åtgärder, träffsäkerhet för förebyggande åtgärder och förekomst av tryckskador.

### Bakgrundsvariabler

Antalet personer som ingår i uppföljningen varierar stort mellan kommunerna, från fler än 600 i Norrtälje till under 100 i Vaxholm.

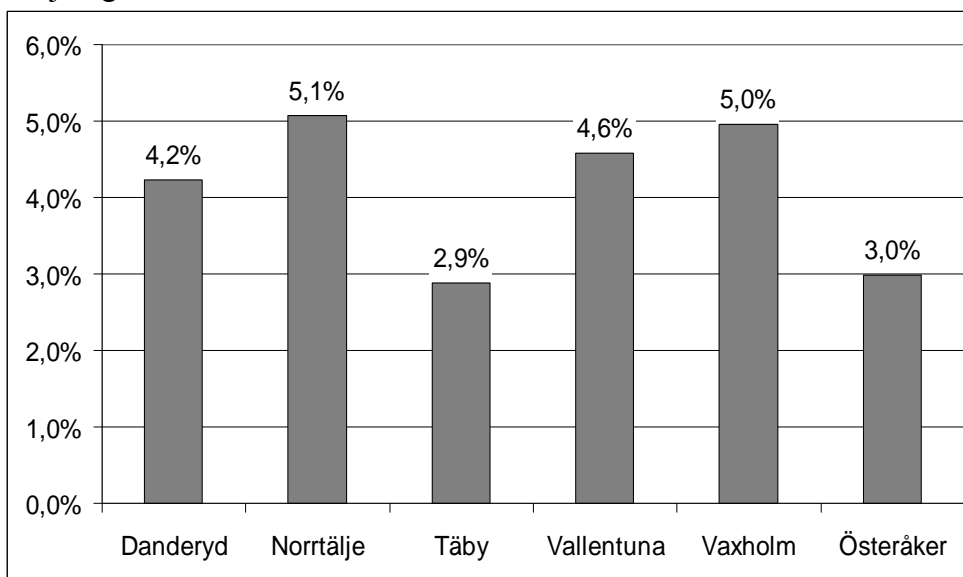
Diagram 1 – Antal personer som omfattas av uppföljningen



Av diagram 2 framgår hur stor andel av befolkningen i åldersgruppen 65 år eller äldre som omfattas av uppföljningen. Andelen motsvarar i hög grad hur stor del av befolkningen i åldersgruppen som har beslut om särskilt boende för äldre i kommunerna. Lägst andel finns i Täby följt av Österåker och Danderyd, medan högst andel finns i Norrtälje.

Andelen av befolkningen kan tillsammans med ålders- och könsfördelning ge en första signal om trolig risknivå för förekomst av tryckskada. En låg andel av befolkningen i särskilt boende, hög ålder och stor andel kvinnor talar för att en högre genomsnittlig risknivå för trycksador. Det motsatta talar för en lägre genomsnittlig risknivå.

Diagram 2 – Andel av befolkningen 65 år eller äldre som omfattas av uppföljningen



Den största andelen personer 80 år eller äldre finns i Danderyd följt av Norrtälje och Österåker. Lägst andel finns i Vaxholm.

Diagram 3 – Åldersfördelning, antal personer samt relativ fördelning

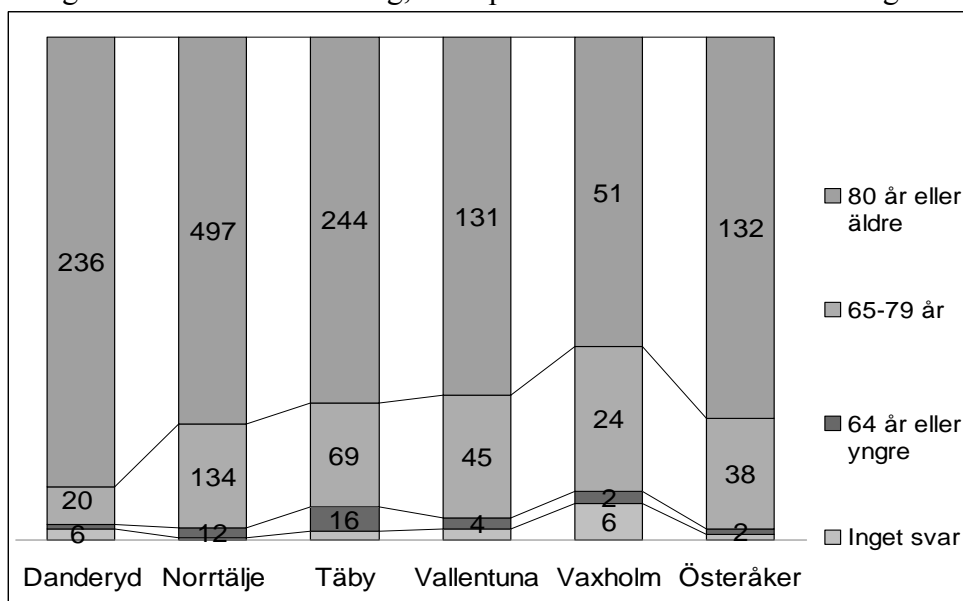
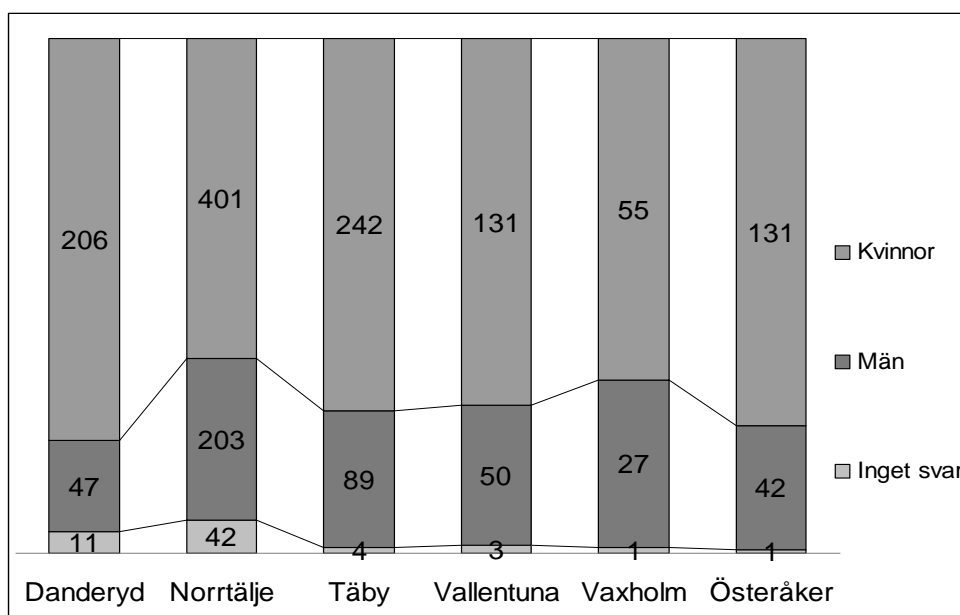


Diagram 4 visar att störst andel kvinnor finns i Danderyd och Österåker medan störst andel män finns i Norrtälje och Vaxholm.

Diagram 4 – Könsfördelning, antal personer samt relativ fördelning

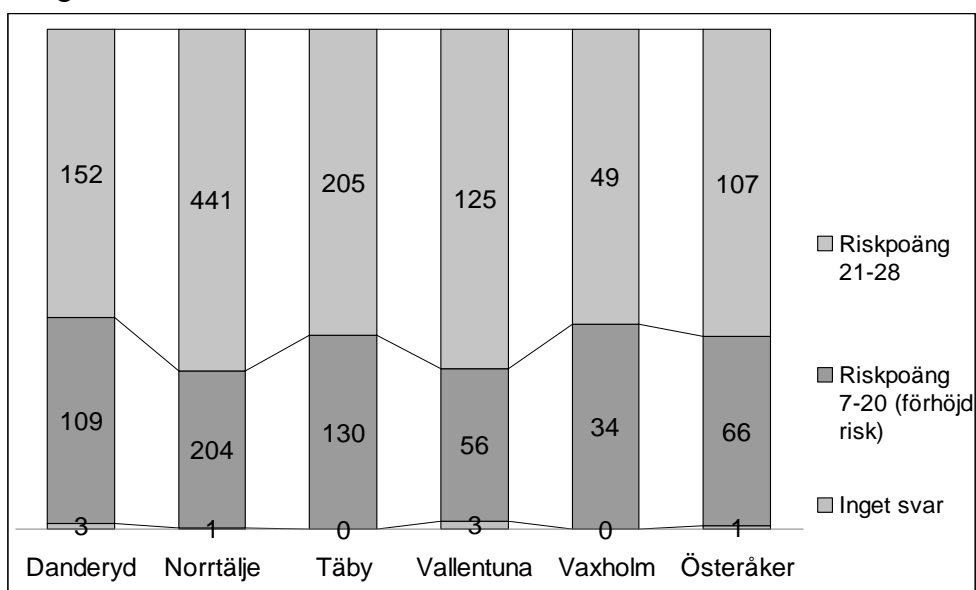


### Riskbedömning enligt Modifierad Nortonskala

Riskbedömning för tryckskada enligt den modifierade Nortonskalan är ett validerat mätinstrument som bl.a. används av Stockholms läns landsting. I uppföljningen ingår bedömning av risk med stöd av instrumentet.

I diagram 5 redovisas antal personer efter riskpoäng i kommunerna. Den relativa fördelningen visar att andelen personer med förhöjd risk är störst i Danderyd och Vaxholm. Lägst andel finns i Vallentuna.

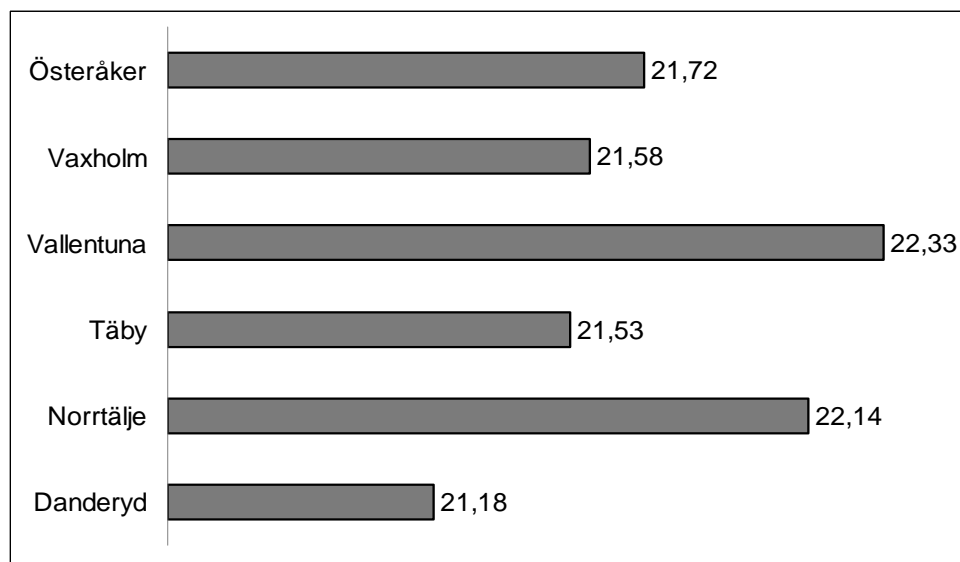
Diagram 5 – Fördelning efter riskpoäng, antal personer samt relativ fördelning





Medelvärdet för riskbedömning ger ytterligare dimension och bekräftar att störst risk för tryckskada finns för patienter i Danderyd, Täby och Vaxholm.

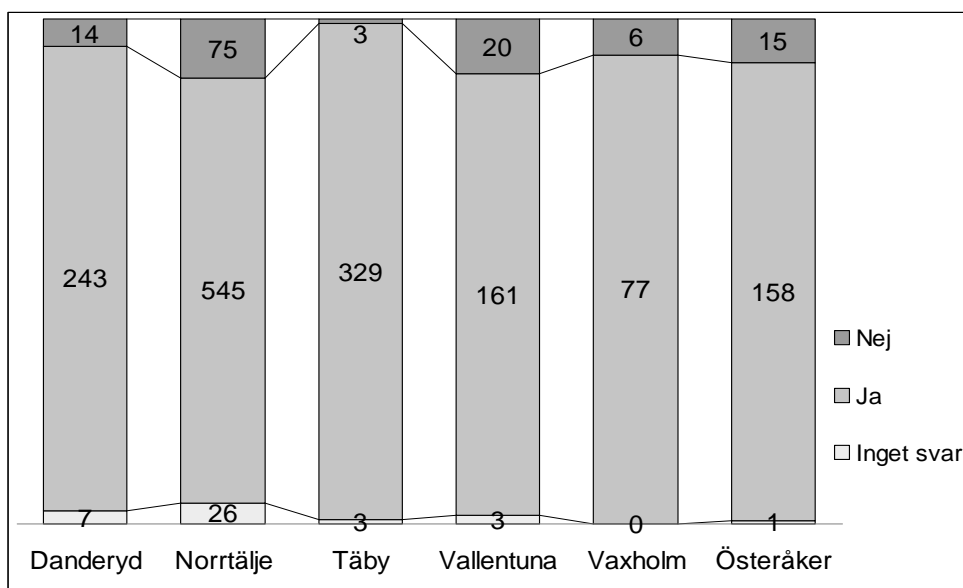
Diagram 6 – Medelvärde för riskbedömning enligt Modifierad Nortonskala



#### *Riskbedömning i patientjournal*

Att riskbedömningen finns noterad i patientjournalen är en väsentlig kvalitetsfaktor bl.a. för att garantera korrekt informationsöverföring. Särskilt viktig är den för att säkerställa god vård även då verksamheten har nyanställd eller vikarierande personal. Lika viktigt är att riskbedömningen revideras vid förändringar patientens status enligt bedömningsgrunderna för Nortonskalan. Även insatta preventiva åtgärder samt deras effekter ska framgå av patientjournalen.

Diagram 7 – Patienter med riskbedömning i journal



Av diagram 7 framgår att riskbedömning i journal i hög utsträckning finns i samtliga kommuner. Detta är en betydande förbättring för Norrtälje, Vallentuna, Vaxholm och Österåker. Danderyd, som hade den högsta andelen patienter med riskbedömning i journal, har minskat något. Täby, som hade en relativt hög andel i föregående mätning har ökat med ytterligare sex procentenheter.

### Förebyggande åtgärder

De förebyggande åtgärderna som ingår i uppföljningen är

1. Utrustning i säng
2. Utrustning i stol/rullstol
3. Lägesändring i säng
4. Lägesändring i stol/rullstol

Uppföljningen visar att utrustning och lägesändring i säng är vanligare än motsvarande i stol/rullstol samt att utrustning generellt sett är vanligare än lägesändring. Bortfallet (inget svar) på frågorna är stort i några av kommunerna vilket innebär att jämförelserna inte är helt säkra. Om jämförelse görs med utgångspunkt från svar om förekomst av åtgärder visar dessa att de förebyggande åtgärderna generellt sett har störst omfattning i Täby och i därefter i Vallentuna och Österåker. Norrtälje har den lägsta andelen patienter med förebyggande åtgärder. I jämförelse med föregående mätning har andelen med förebyggande åtgärder minskat i Österåker, Vaxholm och Norrtälje medan den ökat i övriga kommuner. Lägesändring som förebyggande åtgärd är ovanlig och förekommer endast i Täby i någon påtaglig omfattning.

Tabell 1 – Andel med förebyggande åtgärder

<b>Uppföljning av trycksår</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Tryckavlastning i säng, andel %	48 %	35 %	62 %	52 %	39 %	46 %
Tryckavlastning i stol, andel %	32 %	25 %	43 %	36 %	43 %	43 %
Vändschema i säng, andel %	9 %	9 %	59 %	13 %	11 %	8 %
Vändschema i stol, andel %	6 %	4 %	44 %	7 %	18 %	5 %
<b>Någon preventiv åtgärd, andel %</b>	<b>53 %</b>	<b>39 %</b>	<b>79 %</b>	<b>59 %</b>	<b>54 %</b>	<b>59 %</b>

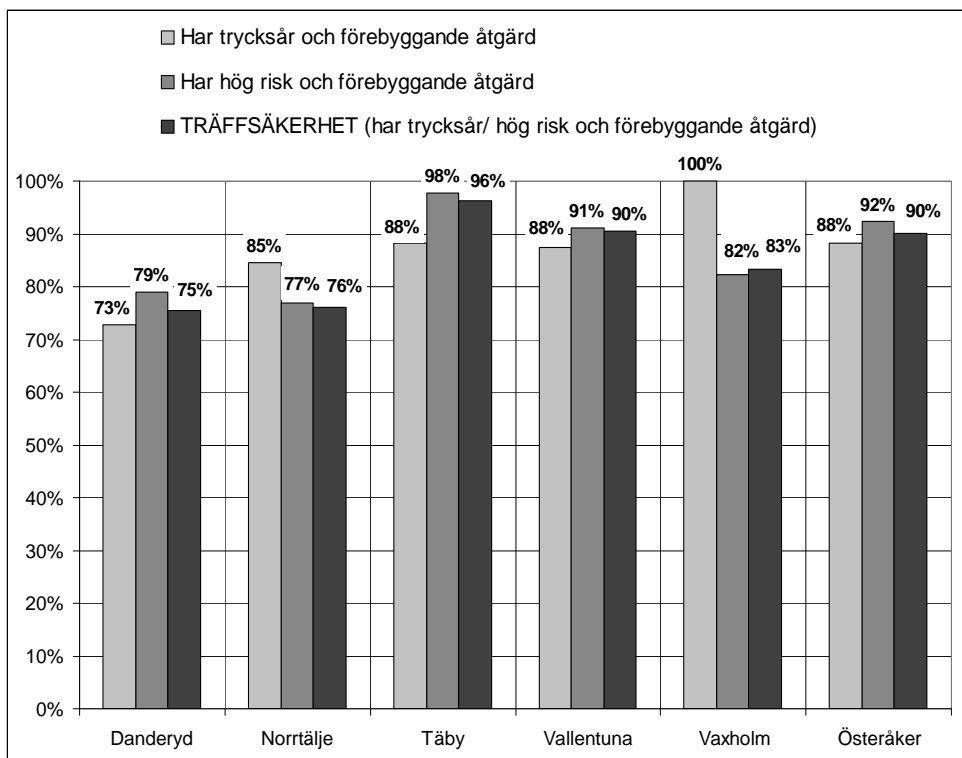
### Träffsäkerhet för förebyggande åtgärder

Effektiviteten i arbetet med de förebyggande åtgärderna kan uttryckas som graden av träffsäkerhet för åtgärderna, dvs. i vilken utsträckning åtgärderna når de patienter som behöver dem bäst (de med tryckskada eller hög risk att få tryckskada). Detta illustreras i diagram 8.

Illustrationen visar att Täby kommun har den bästa träffsäkerheten totalt sett. Vaxholm har den bästa träffsäkerheten med 100 procent för gruppen med tryckskada. Även för gruppen med hög risk har Täby den bästa träffsäkerheten. Danderyd har den sämsta träffsäkerheten totalt sett liksom för gruppen med tryckskada. Norrtälje uppvisar sämst värde av kommunerna för gruppen med hög risk.

I jämförelse med föregående mätning har Vaxholm, Vallentuna och Täby förbättrat träffsäkerheten, medan träffsäkerheten i Danderyd och Norrtälje har försämrats. För Österåkers del är det inte möjligt att fastställa förändringen pga. bortfall för frågan om riskbedömning i föregående undersökning.

Diagram 8 – Träffsäkerhet för förebyggande åtgärder



## Förekomst av trycksador

Diagram 9 – Patienter med trycksår och antal sår i genomsnitt per patient

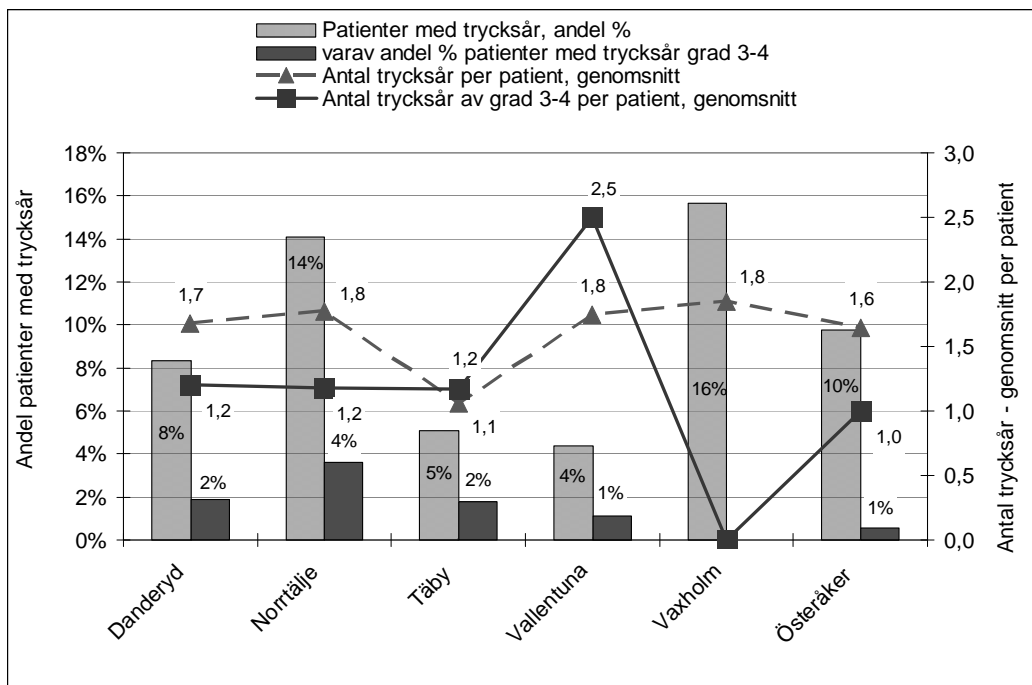


Diagram 9 visar att Vallentuna har den lägsta andelen boende med trycksår men att dessa i genomsnitt har flest allvarliga sår (grad 3-4) per person. Vaxholm har högst andel boende med trycksår men dessa har i gengäld endast lindriga sår (endast en har ett sår av grad 2). Norrtälje, Vallentuna och Vaxholm har alla 1,8 sår per person i genomsnitt. Danderyd har 1,7, Österåker 1,6 och Täby 1,1 sår per person.

I jämförelse med 2008 års mätning har andelen boende med trycksår minskat i Täby, Vallentuna, Vaxholm och Österåker. De största minskningarna finns i Vallentuna (-19 procentenheter) och i Täby (-13 procentenheter). I Danderyd och Norrtälje har andelen med trycksår ökat något jämfört med 2008.

**Bilaga 1: Tabell - Redovisning av resultat****BAKGRUND**

<b>Kön</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Inget svar	11	42	4	3	1	1
Kvinnor	206	401	242	131	55	131
Män	47	203	89	50	27	42
Summa	264	646	335	184	83	174
<b>Ålder</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Inget svar	6	3	6	4	6	2
64 år eller yngre	2	12	16	4	2	2
65-79 år	20	134	69	45	24	38
80 år eller äldre	236	497	244	131	51	132
Summa	264	646	335	184	83	174

**RESULTAT**

<b>Riskbedömning</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Medelvärde för riskbedömning enligt Modifierad Nortonskala	21,18	22,14	21,53	22,33	21,58	21,72
<b>Patienter med riskpoäng</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Inget svar	3	1	0	3	0	1
Riskpoäng 7-20 (förhöjd risk)	109	204	130	56	34	66
Riskpoäng 21-28	152	441	205	125	49	107
Summa	264	646	335	184	83	174
<b>Patienten har riskbedömning i journal</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Inget svar	7	26	3	3	0	1
Ja	243	545	329	161	77	158
Nej	14	75	3	20	6	15
Summa	264	646	335	184	83	174
<b>Patienten har trycksår (avstämt mot sår)</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Nej	242	555	318	176	70	157
Ja	22	91	17	8	13	17
Summa	264	646	335	184	83	174
<b>Hudbedömning (var på kroppen)</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Trycksår höger sida	8	62	9	4	10	10
Trycksår vänster sida	11	69	4	7	8	14
Trycksår baksida huvud	0	0	0	0	0	1
Trycksår i ryggslut	8	20	2	0	4	2
Trycksår med annan lokalisering	10	10	3	3	2	1
Summa trycksår	37	161	18	14	24	28

<b>Gradering av tryckskada</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Grad 1	24	102	7	2	23	20
Grad 2	7	32	4	7	1	7
Grad 3	1	12	3	0	0	1
Grad 4	5	15	4	5	0	0
Summa trycksår	37	161	18	14	24	28

<b>Patienter med preventiva åtgärder/utrustning i säng</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Inget svar	13	164	1	4	22	5
Ingen tryckavlastning	123	256	127	85	29	89
Tryckavlastning/utjämnande madrass	64	120	107	70	17	34
Eldriven tryckavlastande madrass	60	106	99	23	11	46
Annat	4	0	1	2	4	0
Summa	264	646	335	184	83	174

<b>Patienter med preventiva åtgärder/utrustning i stol/rullstol</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Inget svar	61	265	28	21	25	22
Ingen tryckavlastning	119	221	163	96	22	77
Tryckavlastning/utjämnande dyna	83	157	133	67	25	69
Eldriven tryckavlastande dyna	1	1	0	0	0	0
Annat	0	2	11	0	11	6
Summa	264	646	335	184	83	174

<b>Patienter med preventiva åtgärder/lägesändring i säng</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Inget svar	62	261	40	25	23	7
Inte planerat/oregelbunden	179	328	99	136	51	153
Varannan timme	1	1	10	0	2	1
Var tredje timme	8	40	76	12	2	8
Var fjärde timme	14	16	110	11	5	5
Summa	264	646	335	184	83	174

<b>Patienter med preventiva åtgärder/lägesändring i stol/rullstol</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Inget svar	76	319	46	26	26	27
Inte planerat/oregelbunden	172	301	140	146	42	139
Varannan timme	0	3	59	3	6	2
Var tredje timme	3	14	59	4	6	6
Var fjärde timme	13	9	31	5	3	0
Summa	264	646	335	184	83	174

**Bilaga 2: Tabell - Analys av resultat**

<b>Uppföljning av trycksår</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
Antal patienter	264	646	335	184	83	174
Patienter med trycksår, antal	22	91	17	8	13	17
Patienter med trycksår, andel %	8,3%	14,1%	5,1%	4,3%	15,7%	9,8%
Antal trycksår	37	161	18	14	24	28
Antal trycksår per patient, genomsnitt	1,68	1,77	1,06	1,75	1,85	1,65
Patienter med trycksår grad 3-4, antal	5	23	6	2	0	1
Patienter med trycksår grad 3-4, andel %	1,9%	3,6%	1,8%	1,1%	0,0%	0,6%
Antal trycksår av grad 3-4	6	27	7	5	0	1
Antal trycksår av grad 2-4 per patient, genomsnitt	1,67	1,47	1,33	1,31	1,33	1,30
Trycksår grad 1, antal	24	102	7	2	23	20
Trycksår grad 2, antal	7	32	4	7	1	7
Trycksår grad 3, antal	1	12	3	0	0	1
Trycksår grad 4, antal	5	15	4	5	0	0
Trycksår grad 1, andel %	65%	63%	39%	14%	96%	71%
Trycksår grad 2, andel %	19%	20%	22%	50%	4%	25%
Trycksår grad 3, andel %	3%	7%	17%	0%	0%	4%
Trycksår grad 4, andel %	14%	9%	22%	36%	0%	0%
Nortonbedömda patienter, antal	261	645	335	181	83	173
Nortonbedömda patienter, andel %	99%	100%	100%	98%	100%	99%
Genomsnittligt värde på Nortonskalan	21,18	22,14	21,53	22,33	21,58	21,72
Patienter med Norton $\leq$ 20, antal	109	204	130	56	34	66
Patienter med Norton $\leq$ 20, andel %	41%	27%	44%	41%	30%	30%
Riskbedömning har gjorts i journalen, antal	152	441	205	125	49	107
Riskbedömning har gjorts i journalen, andel	58%	68%	61%	68%	59%	61%
<b>Patienter med preventiva åtgärder (alla)</b>						
Tryckavlastning i säng, antal	128	226	207	95	32	80
Tryckavlastning i stol, antal	84	160	144	67	36	75
Vändschema i säng, antal	23	57	196	23	9	14
Vändschema i stol, antal	16	26	149	12	15	8
Antal patienter med preventiva åtgärder	139	252	264	108	45	103

## TÄBY KOMMUN

2010-03-02

<b>Uppföljning av trycksår</b>	Danderyd	Norrtälje	Täby	Vallentuna	Vaxholm	Österåker
<b>Patienter med preventiva åtgärder (alla)</b>						
Tryckavlastning i säng, andel %	48%	35%	62%	52%	39%	46%
Tryckavlastning i stol, andel %	32%	25%	43%	36%	43%	43%
Vändschema i säng, andel %	9%	9%	59%	13%	11%	8%
Vändschema i stol, andel %	6%	4%	44%	7%	18%	5%
Andel patienter med preventiva åtgärder	53%	39%	79%	59%	54%	59%
<b>Patienter med trycksår som får preventiva åtgärder</b>						
Patienter med trycksår, antal	22	91	17	8	13	17
Tryckavlastning i säng, antal	14	71	13	6	13	11
Tryckavlastning i stol, antal	12	50	9	4	9	12
Vändschema i säng, antal	6	22	12	3	1	4
Vändschema i stol, antal	1	10	10	1	7	4
Antal patienter med någon preventiv åtgärd	16	77	15	7	13	15
Tryckavlastning i säng, andel %	64%	78%	76%	75%	100%	65%
Tryckavlastning i stol, andel %	55%	55%	53%	50%	69%	71%
Vändschema i säng, andel %	27%	24%	71%	38%	8%	24%
Vändschema i stol, andel %	5%	11%	59%	13%	54%	24%
Andel med patienter någon preventiv åtgärd	73%	85%	88%	88%	100%	88%
<b>Patienter utan trycksår som får preventiva åtgärder</b>						
Antal patienter utan trycksår	242	555	318	176	70	157
Tryckavlastning i säng	110	149	194	89	19	69
Tryckavlastning i stol	61	110	135	63	37	63
Vändschema i säng	17	35	184	20	4	10
Vändschema i stol	15	16	139	11	8	4
Antal patienter med någon preventiv åtgärd	123	175	249	101	32	88
Tryckavlastning i säng, andel %	45%	27%	61%	51%	27%	44%
Tryckavlastning i stol, andel %	25%	20%	42%	36%	53%	40%
Vändschema i säng, andel %	7%	6%	58%	11%	6%	6%
Vändschema i stol, andel %	6%	3%	44%	6%	11%	3%
Andel patienter med någon preventiv åtgärd	51%	32%	78%	57%	46%	56%