

Nyhetsbrev

Vi samarbetar med kommuner i Stockholms län och Region Stockholm



2021-12-17 Årgång 8, nummer 12

[Läs brevet i webbläsare](#)

Hej!

Ännu ett år är snart till ända, som på grund av pandemin präglats av viss osäkerhet. Det har varit lite svårt att planera sitt liv och även verksamheten på PKC. Hur mycket vi ska kunna träffas är återigen en aktuell fråga, i en tid när vi vill ses för att fira högtider och ha gemenskap.

Som jag berättat så stämmer vi av vår färdriktning på olika sätt, inte minst med våra olika referensgrupper. Nu har vi lite mer tydliga idéer vad gäller utbildningar för medarbetare i primärvårdens basala hemsjukvård och för akutsjukvården och geriatriken. Mer om det framöver.

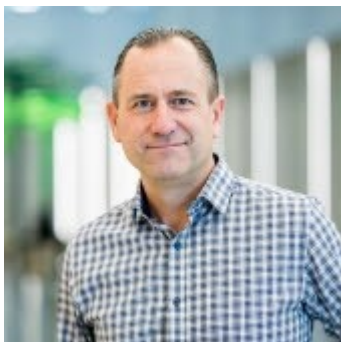
En stor sak för PKC är att Region Stockholm har tagit beslut att ge PKC ett extra uppdrag som syftar till att ta fram utbildningsåtgärder för läkare på särskilt boende. Uppdraget finansieras genom statliga stimulansmedel. Vi startar med att inventera och tydliggöra behovet. Det extra uppdraget och resurserna kommer också att omfatta utbildningsaktiviteter för medarbetare inom den kommunala vården och omsorgen, och kompletterar nuvarande utbud. En mer konkret "lista" över aktiviteter hoppas vi ha klar under februari månad.

Jag vill också passa på att meddela att PKC är i färd med att starta upp ett Vetenskapligt råd som ska stödja oss i vårt vetenskapliga uppdrag. Läs mer i nedanstående nyhetsruta. Känns mycket värdefullt!

Peter skriver i detta Nyhetsbrev om covid-19 och syrgas och mycket intressanta fynd från ett antal geriatriska avdelningar inom Region Stockholm.

Vi på PKC önskar dig fina helger framöver och ett riktigt gott nytt år!

Bästa hälsningar,



Fredrik Sandlund
Verksamhetschef



Peter Strang
Vetenskaplig ledare

Kalendarium

Anmäl dig till vårens utbildningar



De nödvändiga samtalen – alla

Ges i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund



Undersköterskans roll i palliativ vård

Föreläsare: Lilian Fransson och Mona Nyberg



Fördjupningsutbildning om smärta hos äldre

OBS! För palliativa ombud utbildade av PKC



De nödvändiga samtalen – läkare

Ges i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund och RCC Stockholm Gotland



Digitalt nätverk för chefer inom kommunal vård och omsorg

Nätverksmöte #2: Tema Svenska palliativregistret



Kurs i palliativ medicin för invärtesmedicinska specialiteter motsvarande C5-mål

Heldagsutbildning i palliativ vård för ST-läkare



Palliativ vård – en introduktion

Föreläsare: Medarbetare PKC



Sårbehandling i palliativ vård

Föreläsare: Susanne Dufva



Reflektionsledarutbildning – för medarbetare inom kommunal vård- och omsorg

Utbilda reflektionsledare i din verksamhet



Tema Cancer bjuder in till gemensam workshop

Målgrupp är medarbetare inom Tema Cancer, ASIH och akutmottagningen på NKS.



Existentiell kris, coping och livskvalitet

Föreläsare: Lisa Sand



De nödvändiga samtalen – alla yrkesgrupper

Ges i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund



Närstående i palliativ vård

Föreläsare: Anette Alvariza

Uppstart av Vetenskapligt råd!

Vi har glädjen att meddela att vi nu har startat upp ett vetenskapligt råd på PKC med syfte att stärka den vetenskapliga delen av vårt uppdrag. PKC i Stockholms län har kortfattat två uppdrag: dels att utbilda medarbetare inom Region och kommun i palliativ vård, dels att *"sammanställa kunskap från aktuell forskning och utvecklingsarbete, så att forskningsresultat omsätts till praktik"*. Denna del av vårt uppdrag vill vi utveckla, och det nya vetenskapliga rådet kommer att bidra stort till detta.

Medlemmarna i rådet är:

- **Anette Alvariza**
Professor i palliativ vård och specialistsjuksköterska i cancervård, på Palliativt forskningscentrum vid Ersta Sköndal Bräcke högskola samt vårdutvecklingsledare vid Capio ASIH och palliativ vård, Dalens sjukhus.
- **Linda Björkhem Bergman**
Överläkare inom palliativ vård med specialistkompetens i klinisk farmakologi och palliativ medicin. Docent och forskargrupsledare vid Karolinska Institutet.
- **Ida Goliath**
Leg sjuksköterska, docent, Sektionen för omvårdnad, Institutionen för Neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska Institutet. Utredare på Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.
- **Ulrika Kreicbergs**
Leg. sjuksköterska, professor i palliativ vård av barn och unga vid Ersta Sköndal Bräcke högskola.
- **Peter Strang**, rådets ordförande
Överläkare, onkolog, professor i palliativ medicin vid Karolinska Institutet och vetenskaplig ledare PKC.

Under våren ska vi tillsammans med det vetenskapliga rådet arbeta vidare med att fastställa våra arbetssätt och hur sagda arbetssätt ska synas i vår verksamhet.

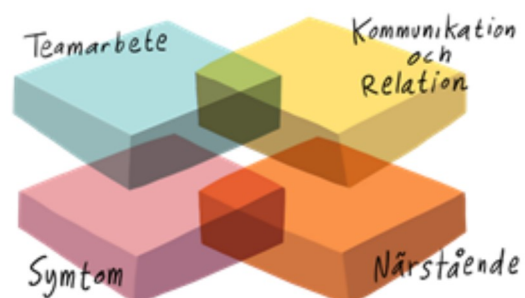
Grundutbildningar inom palliativ vård i digitalt format

PKC:s grundutbildningar inom palliativ vård anordnas under våren vid två tillfällen vardera:

Undersköterskans roll i palliativ vård

- **25 januari 13:00–15:30**
- **24 maj 13:00–15:30**

15 februari: Palliativ vård – en



introduktion

- 15 februari 13:00–16:00
 - 19 maj 13:00–16:00
-

Är du ett Palliativt ombud som utbildats av PKC?

– nu erbjuder vi en fördjupningsutbildning för dig om smärta hos äldre

Under dagen jobbar vi tillsammans med frågor som rör smärta hos äldre med fokus på hur det palliativa ombudet kan sprida kunskaper och stötta kollegor inom området smärta. Under utbildningsdagen som genomförs via Teams kommer man att genomföra och arbeta med webbutbildningen om smärta hos äldre som finns på PKC:s hemsida.

Anmäl dig här:

- 27 januari 2022, 08:30–16:00
 - 12 maj 2022, 08:30–16:00
-

Webbutbildningar



Har du sett att Palliativt kunskapscentrum har ett brett utbud av kostnadsfria webbutbildningar relaterade till området palliativ vård? Om inte – kolla här:

[Till våra webbutbildningar](#)

Vill du utveckla dig i samtal och

kommunikation?

Vi anordnar en endagsutbildning för alla yrkesgrupper två gånger under våren 2022.

De nödvändiga samtalen – för alla

- **24 januari 09:00–16:00**
- **25 april 09:00–16:00**

De nödvändiga samtalen – för läkare

OBS! Samtalskursen för läkare är kostnadsfri för läkare inom cancervården i Region Stockholm. RCC Stockholm Gotland står för kostnaden.

- **3–4 februari 08:30–17:00**
- **12–13 maj 08:30–17:00**

Vi anordnar kurserna i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund och och Regionalt Cancercentrum Stockholm Gotland.



PKC tipsar: Boendet som planerar för slutet redan från start

Vi vill rekommendera en artikel i tidningen Vårdfokus som nyligen hade ett fint temanummer om palliativ vård. Man har intervjuat sjuksköterskan Carola Ludvigsson som arbetar som palliativ utvecklingsledare i Umeå kommun. Hon lyfter bland annat fram vikten av att tidigt upprätta en palliativ vårdplan för en person som flyttar in på ett särskilt boende. Hon säger också *”Det handlar om att skapa trygghet och ligga steget före”*.

[Läs artikeln i tidningen Vårdfokus](#)

Hypoxi (syrebrist) på geriatriska covidavdelningar i Stockholms län?

Referat av Peter Strang, vetenskaplig ledare

Referat av artikeln: Hong Xu et al.: **Decreased Mortality Over Time During the First Wave in Patients With COVID-19 in Geriatric Care: Data From the Stockholm**

När pandemin var ett faktum, insåg man i hela landet att det var framför allt de äldre och framför allt män som riskerade att dö av covid-19, eftersom ålder och manligt kön redan tidigt visade sig vara en mycket betydelsefull riskfaktor [1]. Region Stockholm valde i ett tidigt skede att tillskapa specifika geriatriska covidavdelningar på befintliga geriatriska kliniker, som i första hand riktar sig till äldre som antingen bor i eget hem men där akutsjukhus inte är en optimal vårdnivå, eller till vissa äldre på SÄBO, för vilka SÄBO är en otillräcklig vårdnivå.

”Hög ålder och manligt kön är riskfaktorer vid covid-19”

Under den första vågen var det många som trodde att alla äldre som drabbats av covid-19 hade hypoxi, det vill säga syrebrist, eftersom det var så det såg ut bland de patienter som behövde intensivvård på akutsjukhusen. I massmedia förekom larmrapporter om enstaka äldre på boenden som hade en livshotande hypoxi med saturationsmätningar på 60-70% (det är önskvärt att ligga en bit över 90%), men ingen visste hur vanligt problemet var. Hade alla uttalad hypoxi? Internationellt började man tala om ”silent hypoxia” alltså om ett farligt tillstånd där man kan ha ytterst låga värden, utan att man hade tecken på andnöd [2]. Eftersom SÄBO många gånger saknade möjlighet att ge syrgas, fanns ett behov av att tillskapa en högre vårdnivå som var särskilt lämpad för äldre.

Flera svenska palliativa covidstudier

Redan under våren 2020 började olika svenska forskargrupper att samla in data för att förstå covidpandemin bättre. I vår egen grupp, gjorde vi tidigt ett flertal studier rörande äldre som avled av covid-19, där vi använde data från Svenska Palliativregistret, det nationella kvalitetsregistret som registrerar olika data rörande sista veckan i livet [3-6]. Vi kunde tidigt visa att andelen personer med dyspné bland de som avled på SÄBO var lägre än andelen bland de som avled på sjukhus, sannolikt p.g.a. att personerna på SÄBO var så sköra att många avled redan under de första dagarna av sin sjukdom, innan infektionen hade gett upphov till lunginflammation och därmed svårare former av andnöd.

”Andelen döende med dyspné varierar mellan vårdformer och beror på om man dör tidigt eller sent i förloppet”

Ny geriatrisk studie från Stockholm

I en nyligen publicerad studie av Hong Xu och medarbetare redovisas data för totalt 1785 äldre patienter som vårdades på 7 olika geriatriska kliniker i Region Stockholm, under mars-juli 2020, det vill säga under den första vågen [7]. I undersökningen har man insamlat omfattande data om hur det såg ut under de 24 första timmarna när patienterna skrevs in, bland annat data om saturation (syremättnad) men också om ålder, kön, samsjuklighet och mediciner. I detta nyhetsbrev tar jag bara upp hur det såg ut med saturationsmätningarna, eftersom den tidvis högljudda debatten i media handlade om hypoxi och om behovet av syrgas.

Saturationen under de första 24 timmarna

I den här studien har man valt att sätta gränsen för låg saturation vid 90%. Det visade sig då att medelvärdet för saturationen för hela perioden (mars-juli 2020) var 94,6%. För att få en jämförelse, mätte man också saturationen på de 6744 patienter som vårdades på de geriatriska klinikerna under samma period, men utan covid-19 (dvs. de vårdades för andra sjukdomar). Deras medelvärde låg på 96,0%, dvs. 1,4% högre.

Andelen covidpatienter som låg på en saturation under 90% var 6% (115 av 1785 patienter). När man delar upp det hela månadsvis, ser man att det var störst andel med låga värden i början av pandemin: under mars 2020 var andelen 12,8%. I april hade siffran sjunkit till 7,6%, samtidigt som allt fler fick blodtunnande mediciner, och i slutet av studieperioden, i juli 2020 var andelen bara 1,4%.

”Saturationen på gerocovidavdelningar var i snitt 94,6% vid

Vad säger siffrorna?

Man ska ta tecken på hypoxi på stort allvar om det gäller patienter som fortfarande har en chans att tillfriskna. Syrgas har en viktig roll i sådan vård, för de patienter som har hypoxi. Samtidigt ser vi att den bild som utmålades i massmedia var felaktig. Endast 6% hade värden under 90%, medan många hade någorlunda normal saturation men var påverkade av febern, tröttheten, hostan och av andra symtom. Tyvärr framgår det inte av artikeln om saturationsmätningarna gjordes med eller utan syrgas, bara att det vara "saturationsmätning vid ankomst" (Tabell 1 i artikeln). Man får inte heller veta hur stor andel av patienterna som behövde syrgas under vårdtiden.

I artikeln som omfattar många andra typer av data kan man däremot utläsa att de geriatriska klinikerna var mycket aktiva med andra viktiga åtgärder. Bland annat fick de allra flesta någon form av blodtunnande medicin, närmare 40% bedömdes behöva antibiotika och kortison behövdes i 17% av fallen. Sjuttio procent kan låta lågt men då ska man komma ihåg att riktlinjerna om kortisonbehandling kom inte förrän i juli 2020, varför behandlingen med kortison under senare delen av pandemin är högre.

Hur gick det?

Dödligheten sjönk månad för månad, från 27,7% i mars 2020, till 2,9% i juli 2020. Ett anmärkningsvärt fynd var att denna förbättring sågs enbart bland de som hade en saturation över 90%, men inte bland de 6% som hade saturation under 90%. Det vi vet (personlig kommunikation) är att syrgasbehandling gavs på alla geriatriska kliniker till alla patienter med syrgasbehov enligt riktlinjerna. Artikeln beskriver emellertid inte hur länge dessa 6% fick syrgas och i vilka flöden, men uppenbarligen gick det ändå inte att vända situationen i en del av fallen. Även denna studie visar därmed att svårare former av covid är hela kroppens sjukdom, där syrgasbehandling har en viktig plats men där syrgas inte är något universalmedel. Saturationsmätningar kan tidigt ge en uppfattning om vilken vårdnivå en covid-drabbad person kan behöva, men för att få en djupare förståelse för sjukdomens svårighetsgrad, behövs även andra mer sofistikerade mått [8].

Referenser

1. **Strang P, Furst P, Schultz T:** *Excess deaths from COVID-19 correlate with age and socio-economic status. A database study in the Stockholm region.* Ups J Med Sci 2020, 125(4):297-304.
2. **Guo L, Jin Z, Gan TJ, Wang E:** *Silent Hypoxemia in Patients with COVID-19 Pneumonia: A Review.* Med Sci Monit 2021, 27:e930776.
3. **Strang P, Bergstrom J, Lundstrom S:** *Symptom Relief Is Possible in Elderly Dying COVID-19 Patients: A National Register Study.* J Palliat Med 2020.
4. **Strang P, Martinsson L, Bergstrom J, Lundstrom S:** *COVID-19: Symptoms in Dying Residents of Nursing Homes and in Those Admitted to Hospitals.* J Palliat Med 2021, 24(7):1067-1071.
5. **Martinsson L, Strang P, Bergström J, Lundström S:** *Dying from COVID-19 in nursing homes-sex differences in symptom occurrence.* BMC Geriatr 2021, 21(1):294.
6. **Martinsson L, Bergström J, Hedman C, Strang P, Lundström S:** *Symptoms, symptom relief and support in COVID-19 patients dying in hospitals during the first pandemic wave.* BMC Palliat Care 2021, 20(1):102.
7. **Xu H, Garcia-Ptacek S, Annetorp M, Cederholm T, Engel G, Engström M, Erlandsson H, Julius C, Kivipelto M, Lundberg LG et al:** *Decreased Mortality Over Time During the First Wave in Patients With COVID-19 in Geriatric Care: Data From the Stockholm GeroCovid Study.* J Am Med Dir Assoc 2021, 22(8):1565-1573.e1564.

8. **Velavan TP, Meyer CG:** *Mild versus severe COVID-19: Laboratory markers.* Int J Infect Dis 2020, 95:304-307.



Foto: [Pixabay.com](https://www.pixabay.com)

Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län samfinansieras av Region Stockholm samt kommunerna Danderyd, Ekerö, Haninge, Järfälla, Lidingö, Nacka, Nykvarn, Salem, Sigtuna, Sollentuna, Solna, Stockholms stad, Sundbybergs stad, Tyresö, Upplands-Bro, Vallentuna, Vaxholm och Österåker.

Läs mer om oss på: pkc.regionstockholm.se

Kontakt: pkc.siso@regionstockholm.se

Foto: Yanan Li (om ej annat anges)

Följ oss på Facebook och Instagram

[Tipsa en vän](#)

Dela utskicket:



[Avregistrera dig från nyhetsbrevet](#)



Palliativt kunskapscentrum
REGION STOCKHOLM