

2020-08-28 Årgång 7, nummer 11

[Läs brevet i webbläsare](#)

## Hej!

En mycket speciell sommar är på väg att ta slut. För många som arbetar inom vård och omsorg har det säkert handlat om en hög och utmanande arbetsbelastning och kanske du önskat att du fått några fler lediga dagar.

Redan innan sommaren stod det klart att behovet av kunskap om vad god palliativ vård innebär i praktiken aldrig varit större. Det har varit ledsamt att flera gånger fått höra att palliativ vård har liknats med dödshjälp och att närstående vill att sin äldre familjemedlem skall flytta från sitt äldreboende av rädsla för "dålig" vård. Så är ju inte alls fallet.

Vårt uppdrag på PKC om att sprida kunskap om palliativ vård har därmed aldrig varit mer angeläget än nu. Vi måste alla hjälpas åt att upprätta den goda palliativa vården. Vi ser hur viktigt det är med en högre kunskap inom vård och omsorg och hos allmänheten.

Jag hoppas att ni har haft glädje av våra specialnummer i sommar men nu är det alltså dags för ett ordinarie Nyhetsbrev. Professor Peter Strang skriver idag en väldigt viktig text om med rubriken *Covid-19: Symtom och symtomlindring hos döende*. En text extra viktig i en tid som denna.

## Utbildningar online

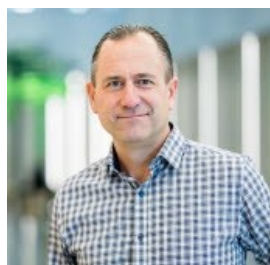
Vi på PKC kommer att ställa om vår utbildningsverksamhet till att nästan uteslutande vara digital, åtminstone under höstterminen 2020. Det är en spännande utmaning som vi nu "tvingas" göra men vi ser också stora möjligheter med denna förändring. Kanske även du som ska tillägna dig föreläsningen, seminariet eller utbildningsdagen ser att detta ger fördelar. Till exempel att fler kan gå utbildningen, att det blir mindre tid för resor och ställtid, och att utbildningsaktiviteter i en större omfattning kan vara en del av en "vanlig" arbetsdag. Vi hoppas att ni vill vara med oss på denna resa. På vår hemsida kan du se alla våra utbildningar. Anmäl dig så snart du kan och sprid gärna informationen vidare. Läs mer under [Aktuella utbildningar](#)

Några undantag kommer att göras när det gäller att genomföra "fysiska" utbildningar. Det är våra kurser i *De nödvändiga samtalen* och vissa utbildningar för palliativa ombud i kommunerna. Där följer vi förstas rekommendationer från Folkhälsomyndigheten och Region Stockholm. Se särskilda inforutor om några specifika kurser i inledningen av höstterminen.

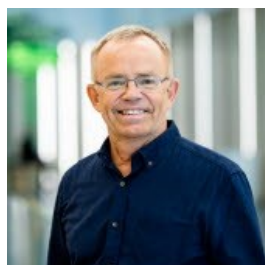
**Redan nu vill vi be dig anteckna datumet den 12 november.** Då kommer vi att anordna en livesändning med rubriken "*Covid-19 och palliativ vård*". Mer information kommer inom kort!

Med önskan om en fin avslutning på sommaren!

## Trevlig läsning!



**Fredrik Sandlund**  
Verksamhetschef



**Peter Strang**  
Vetenskaplig ledare

## Nyheter





## De nödvändiga samtalen

Vid fyra tillfällen i höst erbjuder PKC i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund två olika utbildningsinsatser. Dels en tvådagars kurs för läkare, dels en endagskurs för alla yrkeskategorier. Gemensamt för kurserna är en blandning av teori och praktik för att få kunskap om hur känslor och närvaro påverkar kommunikationen och kvaliteten under ett samtal och hur en struktur för att genomföra samtal kan se ut. Följande datum gäller i höst.

### Tvådagarskurs för läkare

- 1–2 okt: [De nödvändiga samtalen för läkare \(oktober\)](#)
- 5–6 nov: [De nödvändiga samtalen för läkare \(november\)](#)

### Endagskurs för alla yrkeskategorier

- 9 okt: [De nödvändiga samtalen \(oktober\)](#)
- 11 dec: [De nödvändiga samtalen \(december\)](#)

## Lokalt anpassat stöd eller utbildning

Kontakta gärna PKC om du ser att din verksamhet/arbetsplats har ett behov av stöd eller utbildning. Kanske är det ett behov som har uppstått i samband med covid-19-pandemin. Maila oss gärna för att boka in en personlig kontakt.

[Kontakta oss](#)

## Seminarium för fysioterapeuter/sjukgymnaster, 30 september

Vi fortsätter med våra yrkesspecifika seminarier under hösten. Först ut är fysioterapeuterna och rubriken är Fatigue vid cancer. Seminariet kommer att genomföras digitalt via Teams. Varmt välkomna!

[Läs mer och anmäl dig](#)



## Det svårt sjuka barnet och dess familj, 6 oktober

Seminariet belyser palliativ vård av barn och dennes familj. Kommunikation, smärtlindring och patientfall kommer att presenteras liksom visioner för framtidens palliativa vård av barn och familj. Seminariet kommer genomföras digitalt via Microsoft Teams. Varmt välkomna!

[Läs mer och anmäl dig](#)

## Livesändning 12 november: Covid-19 och palliativ vård – vad har vi lärt oss?

Istället för den framflyttade PKC-dagen så anordnar vi istället en livesändning på två timmar om covid-19 och palliativ vård och de lärdomar vi dragit. Det blir fakta blandat med intervjuer – håll utkik efter mer information och anmälan!

# Covid-19: Symtom och symtomlindring hos döende

Referat av Peter Strang, vetenskaplig ledare vid PKC

## Så började det hela...

När de första rapporterna om dödsfall kom från Kina och framför allt Italien, visades nästan enbart bilder på döende patienter som vårdades på intensivvårdsavdelningar. Patienterna var relativt unga, de flesta under 70 år. Trots massiva mängder syrgas och tillgång till respirator, såg patienterna plågade ut. Utgående från denna bild drog många slutsatsen att det är så här man dör i covid-19.

Snart insåg vi i Sverige att de allra flesta som verkligen var i farozonen att dö var äldre över 80 år, många fanns på särskilda boenden (Säbo) där det som regel inte finns tillgång till syrgas. Ändå hördes rapporter om att många dog en stillsam död på Säbo. Hur var det möjligt? Stämde det?

## Palliativregistret

Eftersom det nationella Palliativregistret registrerar dödsfall både på Säbo och akutsjukhus, ville vi studera frågan. I registret registreras bland annat om personen som dött hade haft genombrott av vissa symtom som andnöd, ångest, rossel och smärta och i vilken grad dessa symtom hade kunnat lindras, på en skala i tre steg: Lindrad "Helt – delvis – inte alls".

## Studiens upplägg

Eftersom det var bråttom att få fram information, hämtade vi ut data redan i april och kunde i denna studie analysera 390 covid-19-dödsfall som var väntade utgående från förloppet och vi kunde jämföra de som dog på Säbo med de som dog på sjukhus. Vi jämförde också med hur symtomen såg ut hos alla som dött under 2019, innan pandemin startade.

*"390 som dött i covid-19 jämfördes med dödsfall under 2019"*

## Andnöd och ångest

Med tanke på det man hört om covid-19 då studien gjordes, var andnöd och ångest de två viktigaste symtomen, eftersom andnöd kan ge ångest.

När vi jämförde andelen som haft genombrott av andnöd under sista veckan i livet med de som dött 2019, såg vi att andnöd generellt sätt var mycket vanligare, vilket var väntat. Men i jämförelsen mellan Säbo och sjukhus såg vi något vi inte väntat: Bland dödsfallen på Säbo rapporterades att 35% hade haft störande andnöd sista veckan i livet, medan motsvarande siffra på sjukhus var mycket högre, 73% ( $p < 0.001$ ). När det gällde lindring av andnöd, var det många fler som blev helt lindrade på Säbo än på sjukhus: 42% jämfört med 20% ( $p < 0.01$ ). Dessa skillnader var med andra ord statistiskt säkerställda. Räkner man ihop de patienter som blev helt eller åtminstone delvis lindrade, är siffrorna höga både på Säbo och sjukhus: 95% respektive 92%, vilket innebär att det var mycket få patienter som inte alls blev lindrade.

*"Andnöd var vanligare på sjukhus än på Säbo"*

Vad gäller genombrott av ångest, rapporterades det i 54% av fallen på Säbo och i 67% på sjukhusen (skillnaden var inte statistiskt säkerställd). Om man väl hade ångest, blev fler ångestlindrade på Säbo, 73% jämfört med 53% ( $p < 0.01$ ).

Dödsrosslingar förekom i lika hög grad på Säbo som på sjukhus, i cirka 50% av fallen. När rosslingar förekom, kunde de lindras helt i 46% av fallen på Säbo och 30% på sjukhus.

*"Helt lindrad andnöd sågs oftare på Säbo än på sjukhus"*

## Morfin – bara på Säbo?

I media har man fått en bild av att personer som är döende på Säbo (men inte på sjukhus) får morfin och lugnande preparat och att morfinet är orsaken till att man dör. Det stämmer inte, av två skäl. Det finns mycket välgjorda studier som visar att om man

håller sig till rätt doser, ökar inte dödligheten när man ger morfin vid dyspné, inte ens vid svår lungsjukdom som KOL (se även Nyhetsbrev #52 "Morfin mot andnöd"). När man studerar i vilken utsträckning morfin och lugnande preparat ordinerades på Säbo jämfört med på sjukhus ser man ingen skillnad. På Säbo ordinerades morfin vid behov till 96% av de döende. Motsvarande siffror på sjukhus var 97%.

## *"Morfin vid behov ordinerades lika ofta på Säbo som på sjukhus"*

### Varför dessa skillnader?

Det kan tyckas konstigt att färre hade symtom på Säbo och att de som hade symtom oftare blev helt lindrade, med tanke på att sjukhusen har bättre bemanning och högre medicinsk kompetens i form av sjuksköterskor och läkare som finns på plats dygnet runt. Men när man börjar analysera orsakerna finns det en logisk förklaring. På Säbo är medellåldern hög (i denna studie över 86 år), de är multisjuka och sköra, medan de som dör på sjukhus är yngre och ofta fysiskt friskare. Vi vet från väl genomförda studier att covid-19 har två faser i de svåraste fallen: en tidig fas med feber, hosta och ofta uttalad trötthet och matledda (ungefär dag 1–7) och en sen fas som ofta börjar någon gång dag 14–21 efter att man fick sina första symtom.

Det är i den sena fasen som sjukdomen går ner i lungorna och ger en dubbelsidig lunginflammation som kan leda till det som kallas för "cytokine storm" (en mycket kraftigt inflammatorisk reaktion) och till slut andningssvikt då lungorna är fyllda av vätska.

Idag vet vi, tack vare noggranna registreringar på Säbo, att medellivslängden från första symtom tills man dör är bara cirka en vecka (7–8 dagar). Då har sjukdomen ännu inte gått ner i lungorna, därför har så få andnöd! Istället är de bara otroligt trötta.

På sjukhusen har man yngre och "starkare" patienter som ofta har lagts in cirka 14 dagar efter första symtom och som dör cirka 4 veckor efter sjukdomsdebut. De hinner alltså få mycket allvarliga former av lunginflammation och andningssvikt. Det är därför de har symtom så mycket oftare och därför är symtomen svårare att lindra.

Att det verkligen är så att relativt få personer på Säbo drabbas av andnöd ser man också i en ny genomgång från Östergötland av 122 journaler på personer som dött på Säbo. Också vid noggrann granskning av journalerna ser man att relativt få har haft andningsbesvär.

## *"Skillnaden i andnöd förklaras av att personer på Säbo dör tidigt i förloppet, innan sjukdomen gett andningssvikt"*

### Dog man på rätt vårdnivå?

Utgående från de här två studierna kan man bara svara på hur symtomen såg ut sista veckan i livet. Däremot kan man inte veta om fler skulle ha klarat sig, om de skickats in till sjukhus. För att svara på den frågan, behövs andra typer av studier.

## *"Vi vet inte om fler borde ha skickats till sjukhus"*

### Liten studie?

Det kan tyckas att vår studie är liten, med 390 dödsfall, eftersom vi ville publicera data så snart det var möjligt. I dagsläget har vi siffror på över 3000 dödsfall och vi ser att fynden jag presenterat ovan står sig mycket väl.

### Slutsats

Det har säkert begåtts misstag och fel både på Säbo och sjukhus, särskilt i början av epidemin, men jag är övertygad om att alla ändå gjort sitt bästa. Säbo har fått mycket kritik i massmedia, men våra siffror visar att personalen på Säbo gjort sitt allra bästa, trots mycket knappa resurser.

### Referenser

1. **Strang P., Bergström J., Lundström S.:** *Symptom Relief Is Possible in Elderly Dying COVID-19 Patients: A National Register Study.* Journal of Palliative Medicine 2020 (epub ahead print) DOI: 10.1089/jpm.2020.0249.
2. **Pramsten S.:** *Covid-19 oftast inte ensam dödsorsak bland äldre.* Läkartidningen 17 augusti 2020



---

Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län samfinansieras av Region Stockholm samt kommunerna Danderyd, Ekerö, Järfälla, Lidingö, Nacka, Nykvarn, Salem, Sollentuna, Solna, Stockholms stad, Tyresö och Vaxholms stad.

**Läs mer om oss på:** [pkc.sll.se](http://pkc.sll.se)

**Kontakt:** [pkc.sllso@sll.se](mailto:pkc.sllso@sll.se)

**Foto:** Yanan Li

**Följ oss** på Facebook och Instagram

[Tipsa en vän](#)

Dela utskicket:



[Avregistrera dig från nyhetsbrevet](#)



**Palliativt kunskapscentrum**  
REGION STOCKHOLM

Skickat med Paloma