

2020-11-26 Årgång 7, nummer 14

[Läs brevet i webbläsare](#)

Hej!

Det är mitt i mörkaste hösten men till helgen lyser vi upp vårt land med adventsljus, stjärnor och utebelysning. Det är lika bra timing varje gång det är dags för advent – vi behöver ljusen.

Kanske lite extra mycket i år med pandemi och allt vad den medför. I Stockholm där detta Nyhetsbrev författas är andra vågens högsta punkt ännu inte nådd. Tyvärr. Många sliter hårt inom vård och omsorg. All styrka till er!

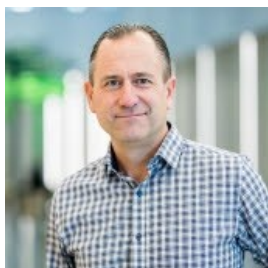
För ett par veckor sedan genomförde vi vår första livesändning. I en studio fick vi möjlighet att sända live till flera hundra föranmälda deltagare. Det var nervöst och spännande. Men vi kom i mål och det mesta blev som vi tänkte. Temat för livesändningen var "Covid-19 och palliativ vård – vad har vi lärt oss?" Missströsta inte om du missade tillfället att vara med. Sändningen kommer att finnas ett tag på vår hemsida och på vår YouTube-kanal. Läs lite mer om detta längre ner i Nyhetsbrevet.

Vad händer annars på PKC? Vi fortsätter att genomföra olika typer av utbildningsaktiviteter om och när det är möjligt. Vi provar oss fram med olika digitala upplägg och vi lär oss mycket, både vi som arrangerar utbildningen, men också de som deltar i utbildningen. Vi genomför, utvärderar och gör det lite bättre nästa gång. Hur våren ska bli vad gäller fysiska och/eller digitala utbildningar återstår att se.

Det behövs forskning för att utveckla den palliativa vården. Därför är det särskilt glädjande att ta del av två nya avhandlingar vid Karolinska Institutet. Läs mer om dem i nyhetsdelen.

I Nyhetsbrevets kunskapsdel skriver Peter Strang om covid-19 och första vågen: hur såg överdödligheten ut? Mycket intressant läsning.

Bästa hälsningar,



Fredrik Sandlund
Verksamhetschef



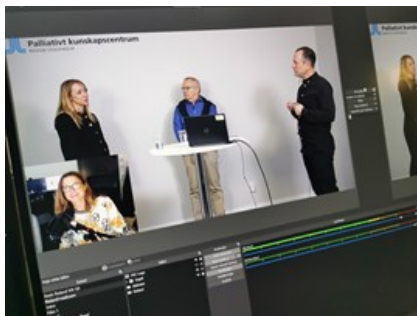
Peter Strang
Vetenskaplig ledare

Nyheter

”Tack att ni ordnade det här, helt rätt i tiden!”

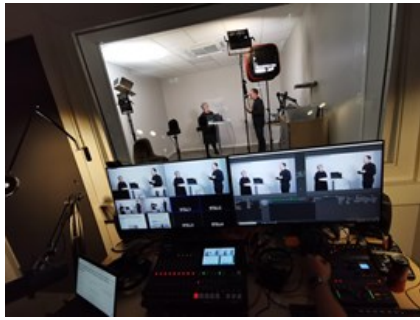
Det är en av de kommentarer som finns bland de enkätsvar efter vår livesändning den 12 november med temat **Covid-19 och palliativ vård – vad har vi lärt oss?**

Ja, när vi bestämde oss för att göra denna sändning som en ersättning för vår årliga PKC-dag så trodde vi nog att den skulle komma "rätt i tiden". Men kanske att det skulle komma i ett läge där man tittade tillbaka, inte att livesändningen skulle äga rum mitt i den andra vågen. En våg som vi inte riktigt såg komma och som blev värre än vad prognoser förutsett.



Målsättningen med sändningen var att rätta ut en del frågetecken kring vad palliativ vård egentligen är då det i media har förekommit många uttalanden som ej har ifrågasatts. Peter Strang lyckades bra med att sätta ned foten – tack för det Peter! Likaså berättar Peter hur sjukdomsförloppet kan se ut och när syrgas kan vara värdefullt att använda, med mera.

En annan målsättning var att både berätta om det som har varit svårt men också vad som har gått bra och vad man har lärt sig. Inte minst visar de två filminslagen från Nacka Seniorcenter Sjötäppan och Sabbatsbergsgeriatriken hur man snabbt fick ställa om och lära sig arbeta under helt andra förutsättningar och med en helt ny virussjukdom. Tack för att ni ställde upp!



Tora Campbell Chiru, kirurg och palliativ konsult på Södersjukhuset kunde också berätta om hur akutsjukvården fick ställa om. Många fick över en natt arbeta med nya kollegor, på nyskapade avdelningar och med en ny sjukdom. Inte heller på akutsjukhus klarade man att bota alla och alla var inte aktuella för IVA-vård och då blev Toras kunskap om symtomlindring, samtal om mål med vården både efterfrågad och eftertraktad. Att palliativ kunskap behövs även inom akutsjukvården är Tora ett levande exempel på.

Lite senare i sändningen lyfte Petra Tegman (*Silviasjuksköterska, specialistutbildad i demensvård och palliativ vård*) och Elisa Reinikainen (*Medicinskt ansvarig sjuksköterska i Nacka kommun*) fram de utmaningar som finns i äldrevården och som behöver bli bättre men också det som gått bra. Avslutningsvis fick Petra Tegman och Peter Strang svara på frågor från deltagarna och som kommit in via mentimeter. En hel del klargöranden gjordes. Tack alla inblandade!

Se gärna sändningen i efterhand! Den finns nu på vår YouTube-kanal och på vår hemsida: [Se livesändningen om covid-19 i efterhand](#)

Metadon i lågdos hjälper vid komplex cancerrelaterad smärta

Fredagen den 11 december disputerar överläkare Per Fürst på Stockholms Sjukhem, med avhandlingen *"Low dose methadone as add-on to ongoing opioid treatment in cancer-related pain"*, som handlar om nyttan av metadon i låga doser som tillägg till andra morfinpreparat i komplexa smärtfall. I avhandlingen visas att smärtlindringen för vissa patienter kan bli bättre om man utöver den vanliga smärtlindrande opioden också lägger till en liten dos av metadon. Biverkningarna var förvånansvärt få.

I sista delen studeras också nyttan av smärtpumpar för smärtlindring hos döende som inte längre kan svälja tabletter. Resultaten visar dels att subkutan smärtump effektivt lindrar smärta utan ökning av förvirring, dels att låga doser av metadon kan användas på ett säkert sätt också i smärtump vid svår smärta.

[Läs avhandlingen på KI Open Archive](#)

Ny avhandling om D-vitaminets roll i palliativ vård

Torsdagen den 26 november disputerar överläkare Maria Helde Frankling med avhandlingen *"Vitamin D in Palliative Care – Aspects on Pain, Infections and Quality of Life"*, som handlar om nyttan med vitamin D tillskott till patienter med cancer som befinner sig i palliativt skede av sjukdomsförloppet. I avhandlingen studeras också effekten av antibiotikabehandling i livets slutskede, samt skillnader i effekt mellan olika typer av D-vitaminberedningar. I Helde Franklings avhandling visas genom en stor, randomiserad (= lottad) studie att cancerpatienter med låga D-vitaminnivåer som fått D-vitamintillskott under tolv veckor behövde lägre opioddosor jämfört med patienter från kontrollgruppen som fått placebo. De D-vitaminbehandlade patienterna hade också något mindre fatigue, dvs sjukdomsutlöst trötthet.

[Läs avhandlingen på KI Open Archive](#)

Kalendarium

Kommande utbildningar med platser kvar



Omvårdnad och behandling vid maligna tumörsår



Palliativ vård – en introduktion

Covid-19 första vågen:

hur såg överdödligheten ut?

Referat av Peter Strang, vetenskaplig ledare

När Sverige drabbades av pandemin med ett första dödsfall på en intensivvårdsavdelning (IVA) den 11 mars, var sjukvården inte förberedd på den kris som skulle uppstå. Det var brist på skyddsutrustning och provtagningskapaciteten var låg. Därför var det inte så lätt att från början avgöra vilka som verkligen dog av covid-19.

Olika symtom hos döende

I början av pandemin kom nästan alla data om symtom hos döende från olika IVA enheter. Norditalien hade väldigt många IVA fall och i Sverige fanns en oro för hur IVA platserna och respiratorerna skulle räckta till. Men snart började det också komma rapporter från särskilda boenden (Säbo) om relativt stillsamma dödsfall relaterade till covid-19. Hur var det möjligt? Hur kunde yngre och starkare personer på akutsjukhus och IVA ha svårare symtom än äldre, sköra multisjuka personer på Säbo?

I vår egen forskargrupp kunde vi tidigt visa med hjälp av siffror från Palliativregistret, att andnöd var betydligt vanligare hos de som dog på akutsjukhus än de som dog på Säbo. Efter kontakter med Säbo i Stockholms län, inte minst med Familjeläkarna som förde intern statistik, förstod vi snart att många som dör på Säbo är så sköra att de dör i den första fasen av covid-19, många gånger under de första 8 dyggen (personligt meddelande från Christian Molnar och Stefan Amér), innan sjukdomen hunnit gå ner i lungorna. Däremot hade de som vårdades på sjukhus som regel haft sin sjukdom i 2-4 veckor och i den fasen har en stor del av patienterna hunnit utveckla dubbelsidig lunginflammation. Därför är andnöd vanligare i den patientgruppen.

”Symtomen hos döende på Säbo och sjukhus såg olika ut”

Överdödlighet

Samtidigt började vår forskargrupp också undersöka vilka det var som dog och hur överdödligheten såg ut. Eftersom diagnostiken inte riktigt var igång från början, finns en risk att man underskattar överdödligheten. För att lösa det problemet, brukar man jämföra de aktuella dödstaten med siffror från tidigare år. Vi jämförde siffrorna i mars-maj 2020 med siffror för motsvarande månader under 2016-2019. I studien använde vi oss av Region Stockholms databaser (VAL-databaser).

Äldre och oftare män

Våra siffror visade, som väntat, att dödligheten var mycket högre i de äldsta åldersgrupperna än i åldrarna under 70 år ($p < 0.0001$) och män var överrepresenterade bland dödsfallen ($p < 0.0001$).

”Överdödligheten hade samband med ålder, kön, socio-ekonomisk status”

Socio-ekonomiska faktorer

Vi ville också se i vilken mån socio-ekonomiska faktorer spelar roll, eftersom den frågan diskuterades tidigt under pandemin. Region Stockholm har ett system som heter Mosaic, där länet delas in i över 1300 ”mikro-områden”, beroende på faktorer som inkomst, utbildning, boendestandard, ålder mm. Denna faktor vägde mycket tungt i analyserna. I varje åldersgrupp, till och med i åldern 40-59 år där det fanns ganska få dödsfall, spelade socio-ekonomiska faktorer en avgörande roll: i socio-ekonomiskt mer utsatta områden var dödligheten betydligt högre ($p < 0.0001$).

Den värsta månaden – april

April var den månad som drabbades värst. Enligt våra siffror var överdödligheten 167% på Säbo och så mycket som 85% även utanför Säbo. Redan i maj hade siffrorna jämnats ut: då var överdödligheten på Säbo 46% och utanför Säbo 44%.

Oförklarad överdödlighet

Vi hittade också ett oväntat bifynd: under april månad fanns en extra överdödlighet som inte kunde förklaras av kända covid-19-dödsfall. Vi hittade totalt 2934 dödsfall, varav 1096 hade en känd covid-19-diagnos. Räkna bort dessa fall, dvs 2934-1096, har vi kvar 1838 dödsfall i april 2020. Om man jämför med hur det brukar se ut i april, brukar siffrorna hamna mellan 1300-1452 dödsfall. Det fanns med andra ord cirka 400 oförklarade dödsfall. Vi vet inte orsakerna: kanske var en del av dem covid-19-dödsfall som inte hade diagnostiserats, kanske var en annan del överdödlighet på grund av att svårt sjuka människor inte vågade åka till sjukhusen, trots att de kanske hade allvarliga symtom som svåra bröstsmärtor.

”I april fanns oförklarad överdödlighet – kanske av andra sjukdomar”

Skickade Säbo in boenden till akutsjukhus?

Det har hävdats i massmedia att ”ingen” skickades in från Säbo till akutsjukhus. Så var det förstås inte. I vår studie undersökte vi både antalet förflyttningar under de två sista veckorna i livet och dödsplats för boenden på Säbo. En del av de som skickades in, blev skickade tillbaka och dog sedan på Säbo, men vissa blev kvar och avled sedan på sjukhus. Andelen av boenden som dog på sjukhus var betydligt högre om man

hade en covid-19 diagnos (19%) än om man hade skickats in av annan orsak (5%), $p < 0.0001$.

Avslutande tankar

Vi har idag en hel del kunskap om hur situationen såg ut under den första vågen, i mars-maj. För närvarande gör vi fördjupande studier för att förstå mer till exempel om multisjuklighet. Nu när vi står i början av en andra våg, står vi förhoppningsvis bättre rustade, åtminstone kunskapsmässigt.

Referenser

- **Strang P, Bergstrom J, Lundstrom S:** *Symptom Relief Is Possible in Elderly Dying COVID-19 Patients: A National Register Study.* J Palliat Med. 2020 (epub ahead of print)
- **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.



Foto av Truthseeker08 på Pixabay.com

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

Kontakt: 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