

Smittskyddsenheten
Region Västerbotten
901 89 Umeå

Minnesanteckning

Tid: Fredag 14 februari kl 13.00-15.00

Plats: Norsjö-rummet, Regionens hus, Umeå

Stramanätverk för läkare med ansvar för SÄBO. Fokus HIV äldre SÄBO (träff nr 36)

Närvarande

Ann Lindkvist-Åstot, Ger C och Capio Norrlandsklin.
Maria Marklund, Smittskydd
Gunilla Persson, Smittskydd

Åse Ring, Citymottagningen
Denise Jarvis, Smittskydd
Elisabeth Sandberg, Capio Dragonen

Närvarande via länk:

Angelique Robert, 1177 direkt
Mika Tsigirika, Ger centrum
Lina Zetterholm, Ersboda HC
Anette Stenlund, Holmsunds HC

Sara Häggberg, Vindelns HC
Maria Öhman, Backen/Bjurholm HC
Helene Rietz, Ger centrum
Carl-Magnus Henriksson, Backens HC

Ann hälsade oss alla välkomna!

Ann påminde om hur man hittar minnesanteckningar från våra nätverksträffar;

[Västerbotten- Strama – Strama-nätverket för läkare som ansvarar för särskilda boenden för äldre \(SÄBO\)](#)

Vid vår förra träff, i våras, hade vi bjudit in Maria Furberg att prata om luftvägsinfektioner samt Eva Sunna från lungkliniken berättade om behandling vid försämring av astma/KOL. (se minnesanteckningar i länken ovan).

Gunilla Persson – Smittskydd/Infektion

Började med att presentera statistik. Var god *se bilaga 1*.

Ett problem i Sverige är att patienterna med HIV hittas för sent. 2/3 av de som hittats tillhör den kategorin.

Provtagning för hiv bör därför erbjudas på vida indikationer

- Alla som har någon typ av symtom som kan associeras till hiv eller aids
- Migranter som inte blivit testade och kommer från högendemiska länder
- Migranter som har neg test tidigare men reser tillbaka och tar risker
- Återkommande , utdragna eller oförklarade sjukdomstillstånd

- Personer som högriskbeteende, iv droganvändning, MSM med många partners
- Glöm inte äldre individer
- När patienten själv efterfrågar test

För att inte patienten ska känna sig utpekade så kan man säga att ni tänker brett och tar olika prover och att ett av dem är hivtest. Region Västerbotten använder inte snabbtest men det går att få prov samma dag men regeln är att man får provsvaret dagen efter.

[InfcareHiv, beslutsstöd, kvalitetsregister och forskningsdatabas. Används även som ett pedagogiskt verktyg.](#)

Indikatorsjukdomar, se lista i **bilaga 1**. För behandling så följer man de nationella rekommendationerna enligt RAF, där står standardbehandling samt hur man ska tänka vid annan samsjuklighet. Nästan inga biverkningar vid dagens behandlingar. Standard är tre läkemedel men i vissa fall endast två.

Nästan inga resistensbekymmer i Sverige. Är dock ett stort bekymmer i resten av världen.

Smittfri hiv. Informationsplikten togs bort 2015, även för oskyddat sex, för de som är välbehandlade. De behöver inte heller berätta om sin diagnos vid enklare ingrepp (blodprov). Hur kom man fram till detta? Det gjordes två partnerstudier, studie 1, var det 11 som fick hiv i studie 2 som gjordes på MSM-grupper, var det 17 nya hiv-fall. Dock så var det INGEN i studien som hade smittats av sin fasta partner.

Viktigt att kunskapen ökar både för vårdpersonal och ute i samhället.

Stigmatisering vanligt vid hiv. Påverkar starkt livskvalitet och psykisk hälsa. I Västerbotten har vi en patientförening som heter positivgruppen.

Hur ska vården skydda sig? Samma basala hygienrutiner gäller. Även samma städrutiner. Det finns inget som heter blodsmitt rutin.

Gunilla berättade att personer med diagnostiserad HIV kallas cirka 2 gånger per år till infektionsmottagningen men givetvis anpassas intensiteten av vård utifrån aktuell bild.

Hur arbeta vidare? – minska stigma i samhället och inom vården, sprid kunskap, - testa oftare och hitta tidigare, innan immunförsvaret gått ner, uppmärksamhet på indikatorsjukdomar. – Förebygg nya infektioner, PrEP till högriskgrupper, fler sprutbyten.

Det finns ännu inte så mycket kunskap kring hiv och åldrande, vi har den första generationen nu. I Sverige är mer än hälften äldre än 50 år.

Orsaker bakom ökad samsjuklighet hos personer som lever med hiv, se **bilaga 1**.

Vad kan vi göra för att minska stigmatiseringen – kunskap är enda vägen. Men hur man får ut den kunskapen är svårare. Vi pratade om att vi är viktiga kunskapsbärare då vi ex har en individ som

har en diagnostiserad HIV som flyttar in på vårt Säbo, för att hjälpa till att just minska stigma och se till att vård och bemötande blir optimalt! Viktigt med nära dialog med ex infektionskliniken och vårdhygien för att räta ut eventuella frågetecken! Bjud in ex ssk vårdhygien för dialog!

Nästa möte

Ann tar tacksamt emot förslag på ämnen att ta upp till nästa nätverksträff, mejla gärna denise.jarvis@regionvasterbotten.se. Vi föreslog först slutet av maj men eftersom det är helgdagar så har vi nu bokat 16 maj 2025, lokal Vilhelmina-rummet, Regionens hus.

Ann föreslog att vi skulle prata om Halt-data samt prata lite extra kring UVI. Andreas Winroth, överläkare på Vårdhygien, gästar oss och han kommer att ta fram Halt-data som vi kan diskutera. Förbered gärna något patientfall som ni haft på ert Säbo, det kan vara ett mer "vanligt" patientfall eller ett fall som varit lite mer utmanande. Klientelet som bor på Säbo är ofta mycket sjuka och sköra där det inte alltid finns en helt given behandlingsväg.

Vi kommer att göra en liten "test" med ett frågekort kring UVI som kan användas av läkare (**se bilaga 2**) resp sköterskor (**se bilaga 3**) på Säbo då vi har frågeställning möjlig UVI, för att skärpa diagnostik och behandla rätt. Vi vet att det är några av er som förra träffen anmälde er intresserade att testa detta frågekort. Vi skickar ut det till er, testa, och återkoppla vid vår nästa träff om ni tyckte att detta tillför något i vår kliniska vardag! I så fall kan vi gå ut bredare med detta till fler Säbo! Se vår nästa inbjudan kring detta!


Vi hade för övrigt ett betydligt högre deltagande denna höst i Svenska-Halt, BRA jobbat alla!

Övrigt

Just nu har vi väldigt få fall av influensa, covid-19 samt calici inom säbo.

Maria poängterade dock att så länge vi har influensa i samhället och ni har doser kvar så fortsätt att vaccinera.

Ann berättade att Tamiflu nu finns på Ska listan enligt GBA (Generella Behandlings Anvisningar) för alla boenden. Men det är ändå bra om alla ser över sina förråd att det finns Tamiflu i lager.

Vid pennan 

Denise Jarvis

Smittskyddssekreterare