

Smittskyddsenheten
Region Västerbotten
901 89 Umeå

Minnesanteckning

Tid: Fredag 11 november 13.00-14.30

Plats: Vilhelmina-rummet, Regionens hus, Umeå

Nätverket för läkare som ansvarar för Särskilda Boenden (SÄBO) i Västerbotten där fokus är infektioner. Fokus antibiotika (träff nr 28)

Deltagare på plats:

Ann Lindqvist Åstot, geriatriker, ordförande för mötet
Anders Johansson, vårdhygien, NUS
Åse Ring, Holmsunds HC
Pär Ackerlind, Ersboda HC
Lina Zetterholm, Ersboda HC
Maria Marklund, Smittskyddsenheten
Josefin Örnbjär, Smittskyddsenheten
Denise Jarvis Smittskyddsenheten

Samt även ett antal med via länk, premiär även för en deltagare i Spanien som har hand om SÄBO i Skellefteå:

Ann inledde mötet med en kort presentation av sig själv och nätverket samt deltagarna som var på plats.

Anders Johansson höll ett föredrag om studien om antikropps nivåer mot covid-19 mot personer boende på särskilda boenden. Anders började med att ge lite bakgrundsinformation. Det finns över 600 000 personer som är över 80 år, dessa är en prioriterad grupp för vaccination. Ungefär 3000 personer har varit med i studien. De äldre är extra viktiga att studera eftersom vi har haft högst dödlighet i denna grupp och att uppfattningen har varit att vaccin generellt fungerar sämre hos äldre.

I studien har de använt sig av kapillärprover via assisterad provtagning, vilket bygger på att många hjälps åt. Brukarna måste själva vilja vara med eller aktivt avsäga sig deltagande om de inte vill medverka. För att studien ska gå att genomföra är det därför viktigt att hela kedjan av de som medverkar är positiva, såsom läkare, ssk, chefer inom kommunal omsorg m m. Anders upplever dock att det har varit övervägande positivt men att det kommunikativt har varit en stor utmaning.

Anders gick igenom hur olika delar av människans immunförsvar bidrar till skydd mot covid-19. Det som mäts mest i studien är antikroppar.

Analyserna från den tredje och fjärde provtagningen visar att immunsvaret stärktes mycket kraftigt av den tredje dosen och att det stärktes även av den fjärde, fast inte alls lika kraftigt. Nu är frågan hur ofta man ska fylla på med en ny dos av vaccin mot covid-19? I framtiden kanske man kan mäta 2 månader efter en person fått en dos för att kunna se när de behöver en ny dos. Kanske inte praktiskt genomförbart då det är enklare att ge alla sin dos samtidigt. Nu håller de på att analysera effekterna av dos 5.

Vid omikron kunde de inte se något bra skydd mot infektion, men bra skydd mot allvarlig sjukdom och död. Virusets hade ändrat sig.

De har även studerat risken att dö inom 30 dagar efter infektion, det visade att det var ungefär 8 % som hade dött efter 30 dagar i studien. Gjorde även slumpvis kontroller, på äldre utan covid, där var det endast 2,5 % som dör inom 30 dagar. Innan vaccinering så var det hela 40 % som dog av covid inom 30 dagar.

Genom hela pandemin kan man se att fler män än kvinnor, i alla åldrar dör av covid. Mest troligt någon bakomliggande biologisk orsak.

En ny studie planeras (projekt 2) att starta upp där en ssk ska undersöka vilka upplevelser av arbete med skyddsutrustning och vad vårdpersonal behöver vid nästa pandemi? Vad upplever de själva? Även på gång med projekt 3 utbildningssystem via Folkhälsomyndigheten. Bygger på senior Alert.

Åse Ring undrar om basala hygienrutiner kommer att ha lika stor betydelse även i framtiden? Anders säger att det finns studier som visar att det ger effekt. Hur blir det med munskydd framöver? Det minskar risken med åtminstone 25 % i varje enskilt fall, men om båda har munskydd minskar det med 50 %. Möjligt att det blir någon sorts standard under vissa tider av året.

Ronny Lestander sa att trycket på influensavaccinering har ökat efter ytterligare kommunikation i media.

Ann påminde om att influensasäsongen börjar och att vi inte ska missa att pneumokockvaccinera alla äldre. Ronny berättade att alla över 65 år får även pneumokockvaccinet gratis.

Maria berättade att vi bara har ett fåtal fall av influensa i länet. RSV säsongen har startat men inte influensa.

Åse visade ett förslag över hur man ska hantera influensautbrott på ett särskild boende, där fanns även ett schema över hur man ska ge Tamiflu. **Var god se bilaga 1.** Grundtanken är att vid små utbrott gör man det själva. Vid stora utbrott kontaktar man vårdhygien. (Utbrott är fler än 2 personer).

Sofia Wahlqvist, ansvarig vid SÄBO Bruksbacken i Sävar berättade att personalen där har sagt till henne att de måste kontakta henne för smittfriförklaring för varje patient då de fått nya direktiv att en läkare måste smittfriförklara varje fall. Enligt Maria Marklund så är det nog någon som har tolkat befintliga riktlinjer så, det är inga nya riktlinjer.

Nästa vecka kommer svenska HALT-mätningar utföras och Ann skulle vilja ha med detta vid nästa möte som planeras någon gång i mars 2023. För att kunna se hur det ser ut, vilka infektioner behandlas och hur många infektioner har vi?

Ann önskade få förslag på andra ämnen som önskades och nutrition samt bensår, sårhäkning kom upp – Anders J berättade att Vårdhygien bidra angående hantering av bensår.

Åse Ring berättade att det bildats ett forum för Läkare med ansvar för särskilda boenden eller hemsjukvård, de kommer ha sitt första möte onsdag den 16 november kl 14. De vänder sig brett så om man vill vara med och inte fått länk mejla Åse så skickar hon inbjudan. (ase.ring@regionvasterbotten.se). Det kommer gå att delta via länk samt på plats i lokal Dorotea, Regionens hus. Åse fick frågan om det skulle gå att spela in? Hon bad att få återkomma om det.

Vid pennan ✎

Denise Jarvis

Smittskyddssekreterare