

Beredskapsplan för höga temperaturer/värmebölja – Region Skåne

Birgitta Malmberg ¹, Maria Albin ¹, Bertil Forsberg ², Peter Groth ³, Eskil Jakobsson ⁴, Kristoffer Mattisson ¹, Christoffer Åström ²

1 Arbets- och miljömedicin, Labmedicin, Region Skåne, Lund, 2 Yrkes- och miljömedicin, Umeå Universitet, Umeå, 3 Enheten för folkhälsa och social hållbarhet, Regional utveckling, Region Skåne, Kristianstad, 4 SoF Öster, Malmö kommun, Malmö,



Projektets innehåll

- Larmkedja från SMHI till vård och omsorg
- Checklistor för kommunal äldreomsorg och primärvård
- Temperaturtrösklar (Umeå Universitet)
- Riskidentifiering av urbana värmeöar
- Test av handlingsplan sommaren 2013
- Beredskapsövning 2017
- Utvärdering och erfarenheter

Bakgrund

I Europa har 10 000-tals personer avlidit i samband med värmeböljor under de senaste 10 åren. Värmeböljor skördar liv även i Sverige. Vid en maxtemperatur på 30 grader i 3 dygn ses 20 % ökning av antalet dödsfall. Detta gäller i synnerhet den äldre befolkningen (>65), som är mest sårbar. Dessutom ökar antalet vårdtillfällen pga. komplikationer vid kroniska sjukdomar.

Klimatförändringar kommer att innebära fler och längre värmeböljor. Det finns verkningfulla preventiva åtgärder, men eftersom det saknades nationella riktlinjer i Sverige fattades beslut om att ta fram egna för Skåne. Arbetet skedde inom ramen för Klimatsamverkan Skåne i ett samarbete mellan Region Skåne, Länsstyrelsen Skåne och Kommunförbundet Skåne. För att få medicinsk säkerhet gavs ett uppdrag till Arbets- och miljömedicin Syd.

Metod

Pilotprojektet genomfördes i Malmö (stadsdel Rosengård) och i Staffanstorp. Checklistor med enkla råd till chefer och övrig personal inom kommunal vård och omsorg, samt vårdcentraler utformades utifrån aktuell vetenskaplig evidens i dialog med de kommande användarna. Särskilda PM gjordes för sjuksköterskor/läkare avseende medicinska risker/complicationer. En regional och lokal larmkedja utformades så att meddelande från SMHI gick vidare till de enskilda vårdaktörerna. Ett uppdrag gavs också till Umeå Universitet för att fastställa en lämplig temperaturtröskel (26 grader under tre dygn) och rimlig förvarningstid (två dygn) för meddelande om värmebölja. Detta anpassades sen till SMHI:s värmevarningssystem. Funktionerna för risk och säkerhet involverades i framtagandet med TiB-funktionerna på Länsstyrelsen och Region Skåne. Även kommunernas räddningstjänster informerades

Urbana värmeöar

En modell för riskidentifiering av potentialen för bildande av särskilt varma områden i tätorterna, sk värmeöar, togs fram via geografiska informationssystem (GIS).

Enkla åtgärder vid värmebölja sparar liv och förebygger negativa hälsoeffekter.



Extrem värme är farlig för alla, men äldre, kroniskt sjuka och personer med funktionsnedsättning är särskilt utsatta. En värmebölja kan innebära en kraftig ökning av antalet dödsfall och ohälsa i dessa grupper.



Var uppmärksam på inomhustemperaturen hos dina vårdtagare. Risken för hälsoproblem ökar påtagligt om temperaturen når upp till 26 grader eller mer under tre dagar i följd.



Uppmuntra till ökat vätskeintag. Undvik stora mängder söta drycker och alkohol. Servera gärna vätskerik mat, till exempel grönsaker och frukt. Hjälps personer med funktionsnedsättning att dricka.



Försök ordna en sval miljö. Utbytta gardiner, persienner och markiser. Det är viktigt att känsliga vårdtagare vistas på bostadens/boendets svalaste plats. Vädra nattetid när det är svalt.



Ordna svalkande åtgärder. En kall dusch är mest effektiv. En blöt handduk runt nacken är ett alternativ. Löst sittande kläder i naturmaterial är svalare än åtsittande syntetkläder.



Uppmana till minskad fysisk aktivitet. Framför allt under dygnets varmaste timmar.



Var extra uppmärksam på dina vårdtagare och hur de mår. Kontakta sjuksköterska om någon visar tecken på att må dåligt av värmen. Varningstecken kan vara förhöjd kroppstemperatur, puls och andningsfrekvens, yrsel och onormal trötthet. Muntorrhet och minskade urinmängder kan vara tecken på vätskebrist.



Resultat och utvärdering

Pilotprojektet: Sommaren 2013 utgick ett meddelande om höga temperaturer från SMHI i juli. Enligt utvärdering från 37 aktörer inom vård- och omsorg mottogs checklistorna positivt och användes av personalen. Konkret förankring av planen i organisationerna var helt avgörande för att vårdpersonalen skulle få stöd vid prioritering av arbetsuppgifter under värmebölja. Logistik och informationsöverföring lokalt i larmkedjan visade sig behöva justeras något.

Sommaren 2014 infördes beredskapsplanen som ordinarie verksamhet i Region Skåne, och kommunernas äldreomsorg erbjöds utbildning och tillgång till planen.

De följande somrarna inträffade ingen värmebölja, varför någon utvärdering inte kunde göras. En enkät skickades ut till kommuner vintern 2017 för att undersöka kännedom och behov. På sommaren gjordes en värmeövning med simulerad värmevarning, men ett tyvärr lågt deltagande.

Utvärdering efter sommaren 2018 är påbörjad men inte avslutad.

Planen har också använts av flera Landsting och kommuner, och har även varit modell för Folkhälsomyndighetens nationella riktlinjer.

Erfarenheter

- Larmkedjan är en svag länk, viktigt att varningen når ända ut till verksamheterna - hemtjänstgrupper, särskilda boenden och vårdcentraler mm.
- Under semesterperioden – ställer krav på information och utbildning. Ändrade rutiner måste framgå. Ackrediteringskrav vid upphandling av vårdtjänster.
- Svårt att nå riskgrupper utan kontakt med vården. I Skåne Informationskampanj – se *Klimatsamverkan Skåne/Klimatklimatetips/värmebölja*
- Fler riskgrupper bör nås – vissa kroniskt sjuka, vissa funktionsvariationer, barn.