

Handlingsplan Värmebölja

Giltig från februari 2023



EKERÖ
KOMMUN

Innehåll

| | |
|--|----|
| Målgrupp..... | 3 |
| Hälsoeffekter av värmebölja..... | 4 |
| Värmevarningar..... | 5 |
| Riskgrupper..... | 5 |
| Allmänna råd vid höga temperaturer..... | 6 |
| Reaktioner och symtom på värme..... | 7 |
| Specifika insatser..... | 8 |
| Tips!..... | 8 |
| Checklista för chef eller arbetsledare inom kommun gällande arbetsmiljö..... | 9 |
| Checklista för chef eller arbetsledare inom hemtjänst..... | 10 |
| Checklista för chef eller arbetsledare för särskilda boendeformer..... | 11 |
| Checklista för läkare och sjuksköterska inom kommunen..... | 12 |
| Referenser..... | 13 |



Målgrupp

Handlingsplanen för värmebölja vänder sig till dig som arbetar inom hemtjänst, särskilda boendeformer (äldre och LSS), dagliga verksamheter, dagverksamhet samt öppna verksamheter i kommunen. Planen tar upp hur hälsoeffekter vid höga temperaturer hanteras och innehåller checklistor och råd.

Du som arbetar med personer inom riskgrupper, tänk på att också du påverkas av värmen. Hur du upplever och klarar av värmen är individuellt.

Hälsoeffekter av värmebölja

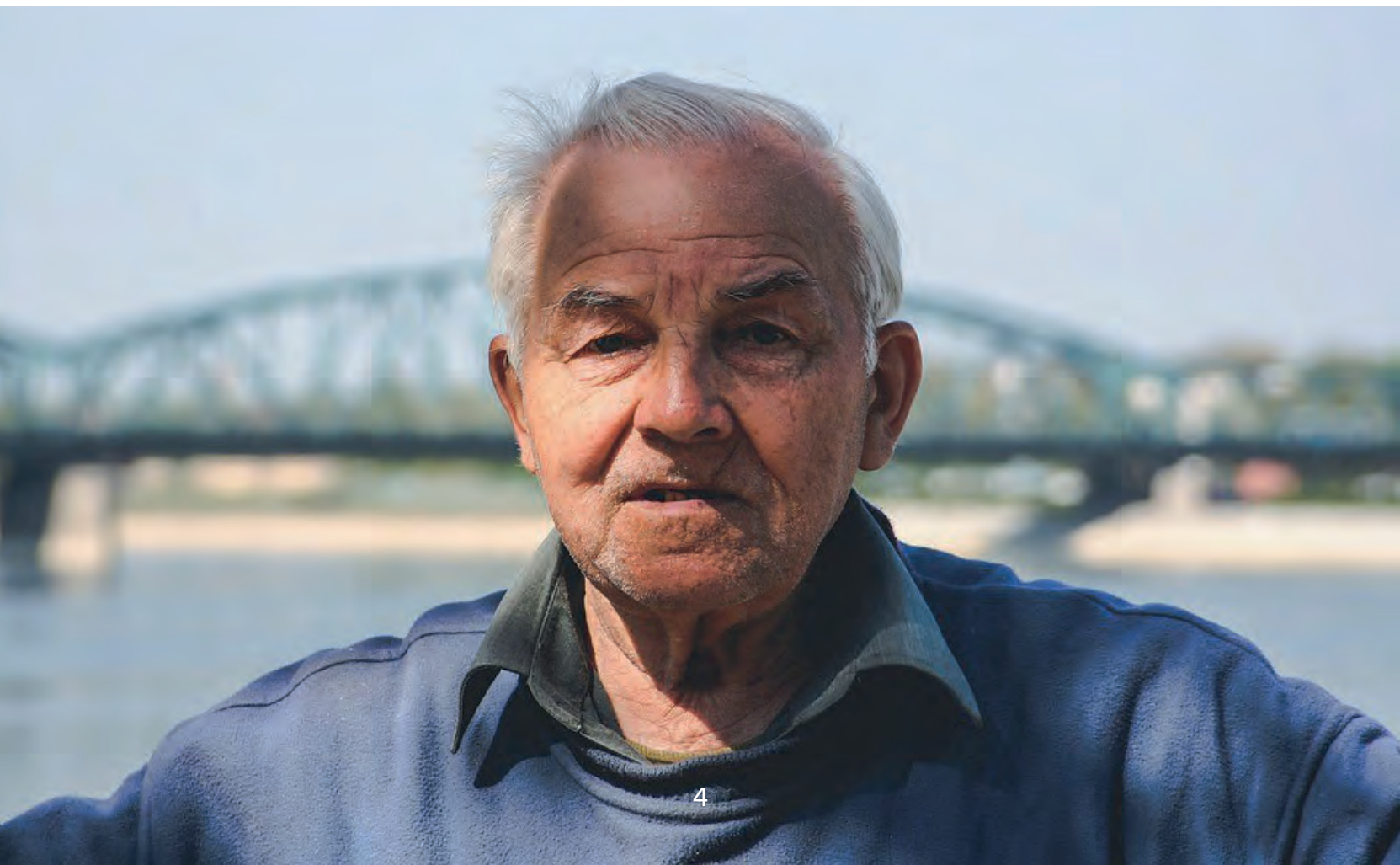
Det är välkänt att värmeböljor kan leda till hälsoproblem och ökat antal dödsfall, speciellt hos de äldre i befolkningen. Den dagliga dödligheten ökar med cirka tio procent om temperaturen når 26 grader eller mer tre dygn i rad och den ökar med ytterligare tio procent om temperaturen når 30 grader eller mer tre dygn i rad.

Med ett förändrat klimat får vi räkna med både en stigande medeltemperatur och att extrema väderförhållanden som höga temperaturer blir vanligare. Då vi i Sverige inte är så vana vid höga temperaturer ses negativa hälsoeffekter redan vid lägre temperaturnivåer än till exempel i tropiska länder.

Extrem värme är farligt för alla, men äldre (över 65 år) och kroniskt sjuka personer utgör speciellt sårbara grupper. Äldre personer är känsligare än yngre, eftersom de har en sämre temperaturreglering och nedsatt förmåga att känna törst. Dessutom har de ofta även kroniska sjukdomar.

Värmen i sig medför att de ytliga blodkärlen vidgas och svettningen ökar. Om man inte hinner få i sig tillräckligt med vätska för att kompensera den ökade avdunstningen blir blodet mer koncentrerat och risken för blodpropp i hjärta och hjärna ökar. Om hjärtat inte klarar de ökade kraven på pumpförmåga kan det resultera i allvarlig hjärtsvikt. Värmerelaterade dödsfall hos äldre beror oftast på cirkulationsrubbingar.

Förekomst av kroniska sjukdomar som demens, fysiska handikapp, hjärt- och kärlsjukdom, njursjukdom, astma/ KOL, men även diabetes, övervikt och allvarlig psykisk sjukdom, kan ytterligare öka risken för hälsoproblem vid höga temperaturer. Vissa mediciner som är vanliga bland äldre kan ge allvarligare biverkningar av värmen. Under en värmebölja kan, förutom den höga temperaturen, även ökad luftfuktighet och luftföroreningar bidra till de negativa hälsoeffekterna.



Värmevarningar

När väderprognoserna visar att temperaturen når 26°C eller mer tre dagar i följd, skickar SMHI förhandsinformation till ansvariga inom vård och omsorg via länsstyrelserna och kommunerna, för att öka beredskapen där.

SMHI's varningssystem för värmebölja

- Meddelande om höga temperaturer:
Prognosen visar att maxtemperaturen under dagen ligger på minst 26°C tre dagar i följd.
- Klass 1-varning för värmebölja:
Prognosen visar att maxtemperaturen under dagen ligger på minst 30°C tre dagar i följd.
- Klass 2-varning:
Prognosen visar på att perioden med maxtemperatur under dagen på minst 30°C kan bli längre än fem dygn och/eller att maxtemperaturen under dagen ligger på minst 33°C tre dagar i följd.

Riskgrupper

- Äldre
- Hjärt- och kärlsjuka
- Lungsjuka
- Njursjuka
- Personer med allvarliga psykiska sjukdomar
- Demenssjuka
- Sängliggande
- Socialt isolerade
- Spädbarn och små barn
- Personer som tar läkemedel som påverkar kroppens reglering av värme



Allmänna råd vid höga temperaturer



Var uppmärksam på inomhustemperaturen

Risken för hälsoproblem ökar påtagligt om temperaturen når upp till 26 grader tre dagar i följd.



Uppmuntra till ökat vätskeintag

Undvik stora mängder söta och koffeinhaltiga drycker samt alkohol. Servera gärna vätskerik mat, till exempel grönsaker och frukt. Hjälプ särskilt äldre och personer med funktionsnedsättning att dricka. Personer med specifik sjukdom, överväg vätskelista och viktkontroll då det kan föreligga risk för övervätskning.



Försök ordna en sval miljö

Utnyttja gardiner, persienner, markiser och fläktar. Det är viktigt att känsliga personer vistas i bostadens/boendets svalaste plats. Byggnader isolerar mot värme, vädra därför endast nattetid när det är svalare. Tänk på att temperaturen kan skilja sig åt med flera grader i olika rum. När du vistas utomhus - sök platser med skugga!



Ordna svalkande åtgärder

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



Var extra uppmärksam vid tecken på värmepåverkan

Varningstecken kan vara förhöjd kroppstemperatur, puls och andningsfrekvens, yrsel och onormal trötthet. Muntorrhet och minskade urinmängder kan vara tecken på vätskebrist. Tänk på att febernedsättande mediciner kan förvärra tillståndet. Kontakta sjuksköterska om någon visar tecken på att må dåligt av värmen.



Uppmana till minskad fysisk aktivitet

Framförallt under dygnets varmaste timmar.

Reaktioner och symtom på värme

Huvuddelen av ökad sjuklighet och dödlighet under höga temperaturer beror på hjärt- och kärlsjukdom, lungsjukdom samt medicineffekter. Dock bör man känna till att det finns ett antal specifikt värmerelaterade symtom och sjukdomstillstånd, vilka även kan drabba yngre och friska individer.

Värmerelaterade symtom och sjukdomstillstånd kan vara:

- Kramper på grund av uttorkning (dehydrering) och rubbning i saltbalans (elektrolytförlust). Ses framförallt vid intensiv sportutövning i värme.
- Utslag, små kliande röda knottor. Detta är ofarligt och går över spontant.
- Svullnad (ödem) – yttrar sig vanligen som svullna anklar.
- Yrsel och svimning på grund av uttorkning och vidgning av ytliga blodkärl (ofta vid samtidig hjärt- och kärlsjukdom och medicinering).
- Utmattning: illamående, kräkningar och cirkulationskollaps. Kan uppträda vid kroppstemperatur på 37-40 grader. Detta beror på vatten- eller saltbrist och kräver snabb insats med nedkylning och uppvätskning i enlighet med lokala vårdrutiner.
- Värmeslag kan uppstå vid obehandlad värmeutmattning och är ett ur-akut tillstånd med förvirring, kramper, eventuell medvetandeförlust, het och torr hud och en kroppstemperatur som överstiger 40,6 grader, vilket obehandlat kan ge organsvikt, hjärnskada och leda till döden.



Specifika insatser

Generellt gäller att vid värmeutmattning och värmeslag ska inte febernedsättande ges, då det kan förvärra tillståndet. Personer som drabbas av utmattning och/eller värmeslag ska vårdas på sjukhus. Ofta är behandling på intensivvårdsavdelning nödvändig. Ta tempen, kyl ned och ge dricka om personen är vid medvetande. Ta kontakt med sjuksköterska för bedömning eller ring ambulans.

Det saknas ännu kontrollerade studier av vilken typ av vätskebehandling som är bäst för att lindra hälsoeffekterna av värme för äldre, varför specifik rekommendation inte kan ges. I de fall där specifik uppvätskande behandling behöver övervägas ska en individuell bedömning göras med hänsyn till eventuell grundsjukdom och medicinering och lokala vådrutiner tillämpas.

Tips!

Mer utförlig information angående värmeböljor finns på Folkhälsomyndighetens hemsida:

www.folkhalsomyndigheten.se/varmebolja

Checklista för chef eller arbetsledare inom kommun gällande arbetsmiljö

Arbetsförmågan påverkas eftersom hög värme inverkar på både kropp och sinne. Kroppens naturliga svar på hög värme är att sänka arbetstakten för att minska kroppens värmeproduktion. Uppmärksamhet och omdöme försämras och olycksfallsrisken ökar. Humöret påverkas av värmebelastningen på samma sätt som av annan stress.

Redan efter några dagars vistelse i värme påbörjas en värmeacklimatisering. Det är en anpassning av kroppens funktioner så att svettningen aktiveras vid en lägre kroppstemperatur. Även regleringen av blodcirkulationen förbättras. Största tolerans för värme nås dock först efter 8 – 10 dagars acklimatisering/tillvänjning.

Vid denna typ av arbete måste arbetstiden i värme anpassas så att den totala påfrestningen på kroppen inte blir för stor. Med värmeträning kan kroppen klara högre värme men efter ett avbrott i arbetet, till exempel semester, behöver kroppen värmetränas på nytt.

Under sommartid bör temperaturen inomhus normalt ligga mellan 20 och 26 °C om arbetet är lätt och stillasittande.



Checklista för chef eller arbetsledare inom hemtjänst

Utöver de allmänna råden vid höga temperaturer bör du tänka på följande:

- Informera alla medarbetare om risker med värmebölja på gemensam arbetsplatsträff. Information ska finnas tillgänglig i pappersform och elektroniskt (se sida 4).
- Informera personer inom riskgruppen, lämpligtvis inför sommaren, om fördelen med att införskaffa en fläkt.
- Checklistorna ska vara lättillgängliga både i pappersform och elektroniskt. Medarbetarna ska ha läst igenom checklistorna inför sommaren och de ska snabbt kunna göras tillgängliga för alla medarbetare vid en värmebölja.
- Poängtera den negativa effekten kraftig värme kan ha på äldre personer (se sida 4). Diskutera med dina medarbetare hur ni inom er verksamhet bäst kan förbereda er på värmeböljor.
- Identifiera extra känsliga individer, med hjälp av omvårdnadsansvarig. Förutom hög ålder kan ett flertal olika kroniska sjukdomar, samt viss medicinering göra en individ extra sårbar vid höga temperaturer.
- Vissa bostäder kan bli mycket varma sommartid. Diskutera tillsammans med medarbetarna om det finns bostäder i ert område som är särskilt utsatta, och de åtgärder man kan rekommendera för att sänka temperaturen.
- Ha en beredskap för att vid en värmebölja omprioritera insatser och lägga fokus på omvårdnad istället för mindre akuta serviceinsatser (till exempel tvätt och städ). Vid en extrem och långvarig värmebölja kan det bli aktuellt att kalla in extrapersonal.
- Se till så att det finns en ansvarig person för att ta emot larm om höga temperaturer – även under helger och semestertid och att denna person vet var informationen finns och hur den distribueras till övrig personal.
- Dela ut denna handlingsplan till dina medarbetare.

För fullständiga medicinska råd, se separat checklista för läkare eller sjuksköterska.



Checklista för chef eller arbetsledare för särskilda boendeformer

Utöver de allmänna råden vid höga temperaturer bör du tänka på följande:

- Informera alla medarbetare om risker med värmebölja på gemensam arbetsplatsträff. Information ska finnas tillgänglig i pappersform och elektroniskt.
- Informera personer inom riskgruppen, lämpligtvis vid inflyttningsamtalet, om dennes ansvar att införskaffa en fläkt till sin lägenhet.
- Poängtera den negativa effekt som kraftig värme kan ha på äldre personer. Identifiera extra känsliga individer med hjälp av ansvarig sjuksköterska eller läkare. Förutom hög ålder kan ett flertal olika kroniska sjukdomar, samt viss medicinering göra en individ extra sårbar vid höga temperaturer. Mer detaljerad information om detta finns i de särskilda råden för sjuksköterska eller läkare.
- Om det inte går att hålla normal rumstemperatur i hela boendet bör man ordna så att det finns tillgång till minst en lokal på varje enhet eller avdelning där temperaturen är lägre än 25 grader, så att extra känsliga personer kan vistas där under de varmaste timmarna.
- Temperaturen kan skilja mycket mellan olika rum. En termometer bör därför finnas uppsatt hos alla boende, samt i allmänna utrymmen. Om temperaturen i en boendes lägenhet är över 25 grader bör de uppmanas att vara på en svalare plats tills temperaturen sjunkit.
- Se till att det finns möjlighet att minska värmen genom välfungerande luftkonditionering, och åtgärder som minskar värmeinstrålningen såsom ljusa gardiner, persienner och markiser. Kontrollera att fönster går att öppna för vädring under dygnets svala timmar. Se över eventuellt behov av inköp av fläktar till gemensamhetsytor. Tänk på att öppna fönster kan minska effekten av eventuell luftkonditionering.
- Ha en beredskap för att vid en värmebölja omprioritera insatser och lägga fokus på omvårdnad istället för mindre akuta serviceinsatser, till exempel tvätt och städ.
- Vid en extrem och långvarig värmebölja kan det bli aktuellt att kalla in extrapersonal.
- Se till så att det finns en ansvarig person för att ta emot larm om värmebölja - även under helger och semestertid, och att denna person vet var informationen finns och hur den distribueras till övrig personal.
- Dela ut denna handlingsplan till dina medarbetare.

För fullständiga medicinska råd, se separat checklista för läkare eller sjuksköterska.



Checklista för läkare och sjuksköterska inom kommunen

Utöver de allmänna råden vid höga temperaturer bör du tänka på följande:

- Kronisk sjukdom och medicinering: Vissa sjukdomar och mediciner innebär ökad risk för komplikationer och dödsfall vid värmebölja. Patienter med hjärt- och kärlsjukdom, lungsjukdom och njursjukdom löper störst risk, men även personer med diabetes, kraftig övervikt, fysiska handikapp, neurologisk sjukdom, allvarlig psykisk sjukdom och demens har en ökad risk.
- De medicingrupper som oftast kan ge problem vid värmebölja är:
Diuretika, som kan ge elektrolytrubbning och minskad vätskevolym. Även ACE-hämmare kan ge dehydrering, men loop-diuretika verkar vara mest problematiska i detta avseende. Antikolinergika, som ger torra slemhinnor och minskad svettning. Psykofarmaka (ff.a. neuroleptika), som genom att störa kroppens temperaturreglering kan minska svett-produktionen, men även medel mot depression kan ge ökad risk för komplikationer. Detta kan dels bero på en antikolinerg effekt, men även SSRI-preparat i kombination med diuretika (tiazid eller furosemid) ökar risk för elektrolytstörning (hyponatremi). Antihypertensiva (bland annat betablockerare) kan liksom diuretika i samband med värmebölja bidra till en otillräcklig hjärtminutvolym. Dessutom ger antihypertensiva och antianginapreparat ett minskat artärtryck vilket kan orsaka bristfällig värmereglering via försämrade svettkörtelfunktion. Litium, digoxin, anti-epileptika och preparat mot Parkinsons sjukdom har en smal terapeutisk bredd och uttorkning kan därför ge allvarliga biverkningar.
- Personer med hjärtsvikt och/eller diuretikabehandling kan behöva följas med vätskelista och tätare vägning än vanligt, samt eventuellt kontroll av elektrolyter. Både uttorkning, övervätskning och elektrolytrubbning kan ge allvarlig försämring. Psykiska och fysiska funktionshinder kan medföra att man har svårare att uppfatta eller adekvat hantera kroppens varningssignaler vid värme och kan då behöva praktisk hjälp för att vidta åtgärder.
- Vid planerade vårdkontakter inför sommaren kan det finnas skäl att ge extra information till vårdtagare som tillhör någon av riskgrupperna. De bör under en eventuell värmebölja vara speciellt observanta på försämring av sin grundsjukdom och tecken på allvarlig värmereaktion.
- Oavsett om du är ansvarig för särskilt eller ordinärt boende kan det vara klokt att gå igenom listan över vårdtagare och ta ställning till vilka personer som kan behöva individuella råd eller extra insatser i samband med värmebölja. Detta underlättar för den personal som arbetar under semesterperioden.

Referenser

Hälsoeffekter av värmeböljor – En kunskapssammanställning.
Folkhälsomyndigheten, maj 2022.

www.folkhalsomyndigheten.se

Hantera värmeböljor i vård och omsorg.

Kunskapsguiden, juni 2021.

www.kunskapsguiden.se

Råd vid värmeböljor – Till personal inom vård och omsorg.

Folkhälsomyndigheten, juni 2022.

www.folkhalsomyndigheten.se

Varning för höga temperaturer.

SMHI, juli 2022.

www.smhi.se

Planera vård och omsorg inför värmeböljor – Till chefer/ arbetsledare inom vård och omsorg. Folkhälsomyndigheten, 2022.

www.folkhalsomyndigheten.se

Råd vid värmeböljor – Särskilda råd till läkare och sjuksköterskor.

Folkhälsomyndigheten 2022.

www.folkhalsomyndigheten.se



Socialförvaltningen



EKERÖ
KOMMUN