

Sammanställning av den senaste forskningen
från Palliativt Utvecklingscentrum

Populärvetenskaplig rapport 2026



Förord

Det är med stolthet vi nu presenterar den andra upplagan av vår årliga forskningssammanställning från Palliativt Utvecklingscentrum. Genom att lyfta fram det senaste årets vetenskapliga publikationer i det här formatet vill vi fortsätta göra vår forskning relevant och lättillgänglig för alla som möter eller arbetar med palliativ vård – inom akademi, klinik eller samhälle.

Vår forskningsverksamhet utvecklas ständigt och bedrivs i nära samarbete med forskare och lärosäten både i Sverige och internationellt. Studierna spänner över många områden – från patientnära projekt och kvalitativa studier till omfattande registeranalyser – med ett gemensamt mål: att bidra till en mer kunskapsbaserad, jämlik och hållbar palliativ vård.

Den forskning som presenteras i årets rapport är resultatet av ett brett engagemang och ett omfattande samarbete. Vi vill därför rikta ett varmt tack till alla forskare och samarbetspartners som möjliggör arbetet, och ett särskilt tack till de patienter och närstående som så generöst delar med sig av sina erfarenheter. Vi vill också uttrycka vår stora tacksamhet till våra finansörer, vars stöd gör det möjligt att fortsätta utveckla kunskap som gör skillnad.

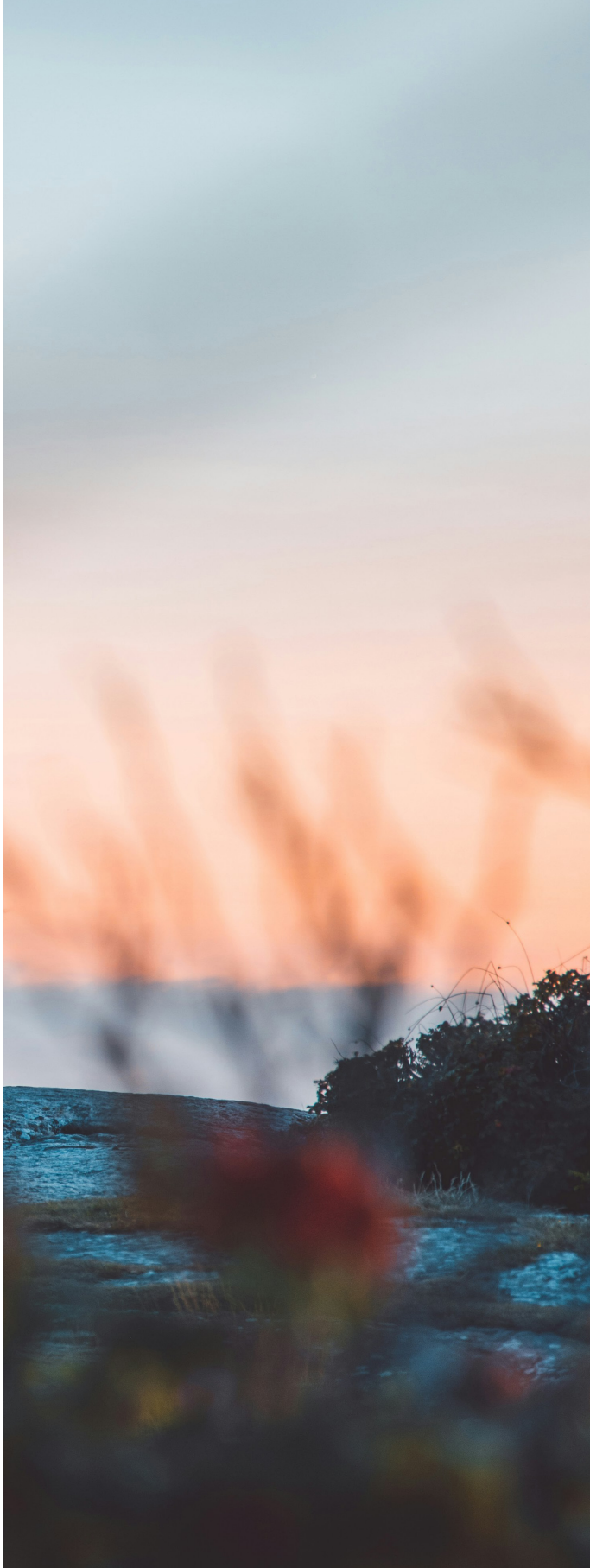
Tillsammans för vi forskningen framåt och utvecklar den palliativa vården.

Trevlig läsning!



Marlene Malmström
Docent och verksamhetschef
Palliativt Utvecklingscentrum

Lund, mars 2026



Innehåll

Det handlar om att leva ett normalt liv: Föräldrars livskvalitet när deras barn har ett livshotande eller livsbegränsande tillstånd.....	1
Vad utgör bästa möjliga vård i livets slutskede? En internationell Delphi-studie.....	2
Beslutsfattande i livets slutskede ur patienters, närståendes och vårdprofessionellas perspektiv i tio länder: En kvalitativ studie inom iLIVE projektet.....	3
Konsensusuttalanden om vård i livets slutskede på intensivvårdsavdelning: En skandinavisk multidisciplinär Delphi-studie.....	4
Översättning och språklig validering av den multidimensionella dyspnéprofilen till telugu i en palliativ vårdkontext.....	5
Delaktighet i beslut i livets slutskede – hur upplever patienter med cancer sin förmåga att vara med och bestämma?.....	6
Könsskillnader i palliativa vårdbehov hos cancerpatienter remitterade till ASIH.....	7
Implementering av samtal vid allvarlig sjukdom i primärvården: Att förlita sig på medarbetares ”yrkesmässiga vördnad” och goda vilja räcker inte.....	8
Samtal vid allvarlig sjukdom och kvaliteten på vård i livets slutskede hos patienter med hematologiska maligniteter: En retrospektiv kvalitetsförbättringsstudie.....	9
Sen utsättning av blodtrycksmediciner hos patienter med avancerad cancer i palliativ vård.....	10
Vad underlättar och försvårar implementering av Nationell Vårdplan för Palliativ vård? Perspektiv från vårdpersonal inom geriatriken.....	11
Hur jag är och hur jag vill vara i samtal med personer i behov av vård: Sjuksköterskestudenters upplevelser av utbildning i personcentrerad kommunikation.....	12
Bättre tillsammans: En modell för stöd i livet utanför vården.....	13

Nya doktorandprojekt.....	15
Att möta palliativa vårdbehov inom akutkirurgi: Kartläggning av prevalens, vårdkvalitet och förutsättningar för tidig och behovsstyrd palliativ vård.....	16
Tidig palliativ vård vid avancerad gastrointestinal cancer: Symtomatisk behandling, livskvalitet hos patient och anhöriga.....	17
Ökad tillgång till palliativ vård: En studie om jämlikhet i tillgången till specialiserad palliativ vård.....	18
Finns det något sätt att hjälpa cancerpatienter med svår smärta?.....	19

Det handlar om att leva ett normalt liv

Föräldrars livskvalitet när deras barn har ett livshotande eller livsbegränsande tillstånd

Kittelsen TB, Lorentsen VB, Castor C, et al. (2024). BMC Palliative Care 23, 92.

Bakgrund och syfte

Pediatrik palliativ vård (PPV) handlar om att ge svårt sjuka barn och deras familjer så bra livskvalitet som möjligt. Syftet med den här studien var att utforska hur föräldrarna upplever sin egen livskvalitet när deras barn lever med ett livshotande eller livsbegränsande tillstånd.

Metod

Studien bygger på en kvalitativ ansats där forskarna inspirerats av van Manens fenomenologi och hans sätt att förstå människors upplevelser.

Totalt intervjuades 24 föräldrar – 12 mammor och 12 pappor – till barn som hade cancer eller ett genetiskt tillstånd. För att komma ännu djupare i föräldrarnas berättelser användes ett foto eller en sak som illustrerade något som var viktigt för dem i relation till livskvalitet. Två omgångar av tematisk analys genomfördes för att på olika sätt skapa förståelse för materialet.

Resultat

Studien visar att föräldrars livskvalitet formas av flera teman:

Att leva ett normalt liv

Att ge sitt barn ett bra liv

Att ha tid att tillgodose syskons behov

Att känna sig hörd och respekterad i vården och i kontakt med myndigheter

Slutsats

Föräldrars livskvalitet påverkas av många faktorer som hänger ihop: relationen till det sjuka barnet, syskonens behov, vardagslivets påfrestningar och bemötandet från vården och samhällets stödinsatser.

Resultaten visar tydligt att ett helhetsperspektiv behövs för att förstå och hantera de många faktorer som påverkar föräldrars livskvalitet – och för att kunna förbättra den.

Läs hela
artikeln här



Vad utgör bästa möjliga vård i livets slutskede?

En internationell Delphi-studie

Zambrano SC, et al., Fürst CJ, Rasmussen, BH. (2025). *Palliative Medicine*, 39(1):163-175.

Bakgrund och syfte

För att kunna utveckla och förbättra vården i livets slutskede behöver vi veta vad som faktiskt spelar roll för patienterna – vilka utfall som är viktiga att mäta, följa upp och jämföra.

Studiens syfte var att utveckla ett begränsat antal centrala utfallsmått – ett så kallat Core Outcome Set (COS) – som visar vad som kännetecknar bästa möjliga vård för människor i deras allra sista levnadsdagar.

Design och genomförande

Arbetet följde de internationella riktlinjerna från Core Outcome Measures in Effectiveness Trials (COMET)-initiativet och bestod av flera steg:

En systematisk litteraturöversikt av 619 vetenskapliga artiklar.

Analys av data från iLIVE-projektet, där patienter, närstående och kliniker från tio länder deltog (101 patienter, 37 närstående, 63 kliniker).

En internationell Delphi-studie i två omgångar, där totalt 462 deltagare i omgång 1 och 355 i omgång 2 bedömde och rankade förslagna utfallsmått.

Ett konsensusmöte med 32 deltagare, där den slutliga listan fastställdes.

Deltagarna bestod av kliniker, forskare, patientrepresentanter och närstående från 20 länder – en bredd som gav studien ett starkt internationellt perspektiv.

Resultat

Totalt identifierades nära 500 möjliga utfallsmått som sammanställdes till 52 centrala områden. Dessa täckte patientens fysiska, psykologiska och existentiella behov, stöd till närstående, vårdens organisering och relationen mellan patient, anhöriga och vårdpersonal. Vid konsensusmötet fastställdes ett slutligt COS med 14 utfallsmått.

Slutsats

Studien samlade ett unikt och brett spektrum av personer med direkt erfarenhet av vård i livets slutskede – patienter, närstående, forskare och kliniker från många olika länder och kulturer. Genom att utgå från deras perspektiv har projektet skapat ett robust COS ger en solid grund för framtida forskning, kvalitetsarbete och utveckling av palliativ vård.

Läs hela
artikeln här



Beslutsfattande i livets slutskede ur patienters, närståendes och vårdprofessionellas perspektiv i tio länder

En kvalitativ studie inom iLIVE-projektet

Kodba Čeh H, et al., Rasmussen BH. (2025). *Mortality*, 30(4), 1123–1144.

Bakgrund

När patienter och familjer närmar sig livets slut förändras livet på många sätt. Kroppen orkar mindre, framtiden känns mer osäker och det som tidigare gav trygghet behöver ofta omformas. I en situation där mycket händer på kort tid blir det särskilt viktigt att patienter fortsatt får vara delaktiga i beslut om sin vård. Samtidigt visar forskning att deras röster alltför ofta riskerar att hamna i bakgrunden.

Syfte

Syftet med studien var att fördjupa förståelsen för hur beslut om vård i livets slutskede upplevs av dem som är närmast berörda. Fokus låg på patienters behov, samtidigt som närståendes och vårdprofessionellas perspektiv inkluderades för att ge en bredare och mer nyanserad bild av beslutsfattandet.

Metod

Studien genomfördes som en kvalitativ intervjustudie i tio länder: Argentina, Tyskland, Island, Nederländerna, Norge, Slovenien, Spanien, Sverige, Schweiz och Storbritannien. Totalt deltog 158 personer: 57 patienter (varav 46 med cancer), 52 närstående och 52 medarbetare inom hälso- och sjukvården.

Resultat

Resultaten visar att beslut i livets slutskede inte enbart handlar om medicinska överväganden. Minst lika viktiga är djupt mänskliga behov, såsom att slippa lida, att få känna sig betydelsefull, att bevara relationer genom att ge och ta emot omsorg samt att behålla så mycket självständighet och kontroll som möjligt utan att bli en belastning för andra. När dessa behov inte får utrymme i vården riskerar lidandet att fördjupas.

Studien pekar på behovet av en mer helhetlig och medmänsklig vård i livets slut, där öppna samtal om människors värden och behov får vägleda beslutsfattandet.

Läs hela
artikeln här



Konsensusuttalanden om vård i livets slutskede på intensivvårdsavdelning

En skandinavisk multidisciplinär Delphi-studie

Strøm Darfelt I, et al., Segerlantz M. (2025). *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 69(4). p.1-13.

Bakgrund och syfte

Vård i livets slutskede på intensivvårdsavdelning (IVA) är utmanande och kräver en balans mellan etiska, kulturella och medicinska överväganden, samtidigt som komfort och värdighet för svårt sjuka patienter och deras familjer ska säkerställas.

Syftet med studien var att identifiera och definiera centrala fokusområden samt ta fram konsensusuttalanden för vård i livets slutskede på skandinaviska intensivvårdsavdelningar, baserade på perspektiv från patienter, närstående och multidisciplinära experter.

Metod

Studien genomfördes som en Delphi-process i tre omgångar. En multidisciplinär rådgivande grupp från Norge, Sverige, Finland, Island och Danmark, bestående av intensivvårdsläkare, intensivvårdssjuksköterskor, specialister i palliativ vård samt en tidigare IVA-patient och närstående, tog fram förslag på fokusområden relevanta för vård i livets slutskede på IVA. Specialister med särskild kompetens samt kliniskt verksamma i samtliga fem länder bjöds därefter in att rangordna fokusområdenas betydelse och ta ställning till påståenden inom varje område. Den rådgivande gruppen omformulerade påståendena till konsensusuttalanden som skickades ut för bedömning av deltagarnas grad av instämmande.

Resultat och diskussion

Efter avslutad Delphi-process hade 59 påståenden uppnått konsensus, fördelade över tio fokusområden. Dessa omfattade bland annat kommunikation vid IVA-inläggning, beslut om att avstå från eller avsluta livsuppehållande behandling, symtomlindring i livets slutskede, avslut av mekanisk ventilation, kontinuerlig sedering, samverkan med specialiserad palliativ vård, patientöverflyttningar från IVA, efterlevandestöd samt debriefing för personal efter en patients död.

Studien identifierade centrala fokusområden och konsensusuttalanden med tillhörande rekommendationer som kan bidra till att optimera vården i livets slutskede på IVA. Resultaten kan utgöra ett viktigt underlag för utveckling av framtida riktlinjer inom skandinavisk intensivvård.

Läs hela
artikeln här



Översättning och språklig validering av den multidimensionella dyspnéprofilen till telugu i en palliativ vårdkontext

Dufberg L, et al., Segerlantz M. (2025) *Indian Journal of Palliative Care* 31. p.48-51.

Bakgrund och syfte

Andnöd är ett vanligt och plågsamt symptom vid avancerad hjärt-, lung- och cancersjukdom och påverkar livskvaliteten kraftigt. Den multidimensionella dyspnéprofilen (MDP) kan mäta både den fysiska och känslomässiga upplevelsen av andnöd. Trots att MDP finns på flera språk saknas en validerad teluguversion anpassad för palliativ vård, särskilt i miljöer där analfabetism är vanligt.

Syftet med studien var att översätta och språkligt validera MDP för användning bland telugutalande patienter inom en indisk palliativ vårdkontext med hög grad av analfabetism.

Material och metoder

MDP översattes och anpassades till telugu i samarbete med Mapi Institute, som är specialiserat på kulturellt anpassade översättningar och validering av patientrapporterade utfallsmått. Översättningsprocessen omfattade både framåt- och bakåtöversättningar utförda av två oberoende certifierade översättare.

Den översatta versionen granskades av två indiska läkare inom palliativ vård samt fyra vårdmedarbetare. För att utvärdera instrumentets begriplighet och lämplighet genomfördes djupintervjuer med 24 telugutalande cancerpatienter.

Resultat

Den teluguspråkiga versionen av MDP anpassades specifikt för palliativa vårdmiljöer med hög förekomst av analfabetism. Översättningen genomfördes i enlighet med internationella riktlinjer fastställda av Mapi Institute. Resultaten indikerade att MDP underlättade vårdpersonalens förståelse av hur andnöd påverkar denna patientgrupp.

Slutsats

Användning av MDP i en palliativ vårdkontext kan förbättra klinikernas förståelse för faktorer som bidrar till andnöd. Med hänsyn till instrumentets omfattning kan dock selektiv tillämpning av valda delar vara mer praktisk i vårdmiljöer med begränsad tid.

Läs hela
artikeln här



Delaktighet i beslut i livets slutskede

Hur upplever patienter med cancer sin förmåga att vara med och bestämma?

Engelberts Y, et al., Birgisdóttir D. (2025) Patient Education and Counseling 144. p.1-7.

Bakgrund och syfte

När livet närmar sig sitt slut ställs många inför viktiga beslut om vård och behandling. Syftet med den här studien var att undersöka hur personer med cancer i livets slutskede själva upplever sin förmåga att delta i dessa beslut.

Metod

Studien är en del av internationella forskningsprojektet iLIVE, som syftade till att förbättra vården i livets slutskede. Den här studien inkluderade 1 076 vuxna med cancer och begränsad livslängd från 11 länder.

Deltagarna fick fylla i ett frågeformulär där de bland annat bedömde sin egen beslutsförmåga och hur delaktiga de ville vara i beslut om sin vård. Forskarna analyserade svaren statistiskt för att se samband mellan beslutsförmåga, preferenser och olika bakgrundsfaktorer.

Resultat

Studien visade att 8 av 10 patienter oftast kan vara med och bestämma om sin vård. Men 2 av 10 upplever att de bara kan fatta beslut ibland, i liten utsträckning eller inte alls. Nästan alla – eller 95 procent – ville vara delaktiga i beslutsfattandet, men nästan hälften föredrog att läkaren tar det slutgiltiga beslutet. Även de som inte känner sig helt kapabla att fatta beslut vill ofta ändå vara med och påverka. Det här visar att delaktighet inte alltid betyder att patienten vill fatta alla beslut själv, utan att bli lyssnad på och känna sig involverad.

Slutsats

Forskarna rekommenderar att vårdpersonal tidigt pratar med patienter om hur beslut ska tas och anpassar processen efter individens behov och önskemål. Studien lyfter fram vikten av att stödja patienters delaktighet och att vården utformas för att möta deras behov.

Läs hela
artikeln här



Könsskillnader i palliativa vårdbehov hos cancerpatienter remitterade till ASIH

Boo Hammas K, et al., Klintman J. (2025) *Acta Oncologica* 64, p.672-676.

Bakgrund och syfte

Få studier har undersökt könsskillnader i tillgången till specialiserad palliativ vård. Den här studien har undersökt könsskillnader i palliativa vårdbehov hos svenska cancerpatienter tiden innan de remitteras till en specialiserad palliativ vårdenhet (ASIH).

Metod

Journaluppgifter analyserades för 192 vuxna cancerpatienter som avled under ett års tid och som någon gång under sina tre sista levnadsår hade remitterats till ASIH i Region Skåne. För varje patient hämtades information om bland annat kön, ålder, diagnos, funktionsförmåga, sjukhusinläggningar och om samtal om allvarlig sjukdom hade genomförts och dokumenterats.

Resultat

Av patienterna var 99 kvinnor (52 %) och 93 män (48 %). Kvinnor och män hade liknande överlevnad både från diagnos till död och från tidpunkten då remissen till ASIH skickades. Även funktionsstatus vid remiss var jämförbar mellan grupperna.

Däremot framträdde tydliga skillnader i vårdkonsumtion. Kvinnor hade färre sjukhusinläggningar och färre akutmottagningsbesök under de sex månader som föregick remissen. I gruppen med allra högst vårdkonsumtion fanns betydligt fler män. Det var också vanligare att kvinnor hade ett dokumenterat samtal om allvarlig sjukdom under månaden före remiss – ett samtal som är viktigt för att identifiera patientens palliativa behov, önskemål och prioriteringar.

Slutsats

Resultaten pekar på att palliativa vårdbehov och mönster i hur vården används kan skilja sig åt mellan kvinnor och män. Förhoppningen är att studien kan bidra till ökad medvetenhet om dessa skillnader och inspirera till insatser som bättre fångar upp och möter varje patients individuella behov.

Läs hela
artikeln här



Implementering av samtal vid allvarlig sjukdom i primärvården

Att förlita sig på medarbetares “yrkesmässiga vördnad” och goda vilja räcker inte

Patrick M, et al., Klintman J. (2025) *Journal of Pain and Symptom Management*. 70, 2, s. 198-204.

Bakgrund och syfte

Som en del av ett större institutionsövergripande initiativ implementerades samtal vid allvarlig sjukdom i en akademisk primärvårdsverksamhet. 2 års-uppföljning visade att endast en minoritet av medarbetarna rutinmässigt dokumenterade samtal vid allvarlig sjukdom. I den här studien undersöktes drivkrafter och arbetssätt som kännetecknade kliniker som regelbundet genomförde och dokumenterade samtal vid allvarlig sjukdom.

Metod

228 primärvårdsläkare deltog i implementeringsprogrammet. Uppföljning visade att 17 av 228 läkare (ungefär 8 %) dokumenterade ≥ 1 samtal var 1–2 månad under ett år. 15 läkare samtyckte till att delta i semistrukturerade intervjuer som analyserades tematiskt.

Resultat

De läkare som lyckats integrera samtal vid allvarlig sjukdom i den kliniska vardagen använde fyra strategier som förstärkte deras känsla för yrkets kärnvärden (i artikeln refererat till som eng. vocational awe – “yrkesmässig vördnad”). Tre av dessa strategier fokuserar på de positiva aspekterna av kommunikation vid allvarlig sjukdom: (1) reflektion över det meningsfulla inflytandet sådana samtal har på den kliniska vården, (2) att känna samklang mellan kommunikation vid allvarlig sjukdom och den professionella identiteten och värdegrunden, samt (3) att identifiera sig med den medicinska professionens uppfattning att samtal vid allvarlig sjukdom bidrar till god klinisk vård.

Den fjärde strategin är att minimera systembegränsningar genom olika taktiker, exempelvis att acceptera tidsbrist och effektivisera arbetsflöden.

Slutsats

“Yrkesmässig vördnad” är en stark drivkraft för att engagera sig i kommunikation vid allvarlig sjukdom. Men utan systemnivåstöd (resurser, tid och struktur) räcker den inte för att motivera majoriteten av kliniker på ett i längden hållbart sätt. Samtal vid allvarlig sjukdom behöver vara en integrerad och accepterad del av den rutinmässiga vården och ges förutsättningar på systemnivå.

Läs hela
artikeln här



Samtal vid allvarlig sjukdom och kvaliteten på vård i livets slutskede hos patienter med hematologiska maligniteter

En retrospektiv kvalitetsförbättringsstudie

Borregaard Myrhøj C, et al. Klintman J. (2025). *Supportive Care in Cancer* 33(9).

Bakgrund och syfte

Studier har visat att patienter med hematologiska maligniteter har sämre tillgång till palliativ vård i livets slutskede. Inom onkologin har tidigt genomförda samtal vid allvarlig sjukdom – med fokus på patientens mål, önskemål och prioriteringar – kopplats till förbättrad vårdkvalitet i livets slutskede och minskade symtom av ångest och depression. Inom hematologin är dock evidensen för effekten av sådana stödande insatser fortfarande begränsad.

Denna studie undersöker sambandet mellan att få ett samtal vid allvarlig sjukdom och kvaliteten på vård i livets slutskede samt kartläggning av tidpunkten för dessa samtal hos patienter med hematologiska maligniteter.

Metod

Information om förekomst av samtal vid allvarlig sjukdom och vård i livets slutskede (sjukhusinläggningar, remittering till specialiserad palliativ vård, dödsplats, och cancerbehandling) hämtades från medicinska journaler. Studien inkluderade patienter med hematologiska maligniteter som avled mellan 2020 och 2022 och som hade fått cancerbehandling under de senaste 12 månaderna vid ett universitetssjukhus i Danmark.

Resultat

Av de 311 inkluderade patienterna (medianålder 74 år, 43 % kvinnor) hade 63 personer, motsvarande 20 %, fått ett dokumenterat samtal vid allvarlig sjukdom. Dessa patienter hade en tydligt högre sannolikhet att remitteras till specialiserad palliativ vård. Samtidigt hade de lägre sannolikhet att få aggressiv cancerbehandling i livets absoluta slutskede — både inom 30 dagar och inom 14 dagar före döden.

Slutsats

Resultatet visar att samtal vid allvarlig sjukdom kan leda till att man ger mindre aggressiv cancerbehandling i livets slutskede och ökar sannolikheten för anslutning till specialiserad palliativ vård.

Läs hela
artikeln här



Sen utsättning av blodtrycksmediciner hos patienter med avancerad cancer i palliativ vård

Björkhem-Bergman L, Hedman C, et al. (2025). *Palliat Med Rep.* 28;6(1):403-407.

Bakgrund och syfte

Behandling med blodtrycksmediciner fortsätter ofta sent i sjukdomsförloppet hos patienter med avancerad cancer och det finns en stor risk för lågt blodtryck.

Syftet med studien var att undersöka när blodtrycksmediciner sätts ut under det sista levnadsåret hos patienter med avancerad cancer som vårdas i palliativ vård. Därutöver undersöktes hur blodtrycken låg under denna tid.

Metod

Detta är en retrospektiv kohortstudie från en ASIH-enhet i Stockholm, där alla avlidna (2016–2018) patienters journaler granskades för att undersöka medicinering med blodtrycksmediciner tillhörande gruppen ATC-kod C09 (ACE-hämmare, ARB samt kombinationer med vätskedrivande). Ur journalen samlades variabler in som ålder, kön, primär cancerdiagnos, typ av blodtrycksmedicin, dos, när behandlingen sattes ut, blodtryck vid inskrivningen samt under behandlingen samt eventuella hjärt-och kärlhändelser efter utsättning.

Resultat

Av 1501 avlidna patienter behandlades 353 med blodtrycksmediciner (ATC-kod C09) för indikationen hypertoni samt hade en primär diagnos av cancer. Blodtryck mättes innan utsättning hos 169 patienter (47,9%). Hos 102 patienter (28,9%) fortsatte behandlingen fram till sista veckan av livet. För 27 patienter (7,6%) sattes behandlingen inte ut alls. Totalt 184 patienter (52,1%) följdes inte blodtrycket upp i den sena palliativa sjukdomsfasen trots fortsatt behandling med blodtrycksmedicin. De 27 patienter, där blodtrycksmedicinen aldrig sattes ut, tillhörde denna grupp. Fyra patienter (1,2%) drabbades av hjärtinfarkt eller stroke efter utsättning.

Slutsats

Behandling med blodtrycksmediciner är förebyggande och kan orsaka problem på grund av biverkningar eller lågt blodtryck. Denna studie visar att blodtrycksmedicinering ofta sätts ut för sent i sjukdomsförloppet eller inte alls och att behandlingen sällan utvärderas. Riktlinjer för när och hur blodtrycksmedicinering ska följas upp och sättas ut hos patienter med avancerad cancer kan vara värdefulla för framtiden.

Läs hela
artikeln här



Vad underlättar och försvårar implementering av Nationell Vårdplan för Palliativ vård?

Perspektiv från vårdpersonal inom geriatriken

Möllerberg ML, Dalhammar K, Rasmussen BH, Furst CJ, Schelin MEC, Hedman C. (2025) BMC Geriatrics 25(1).

Bakgrund och syfte

Studier visar att äldre patienter ofta får otillräcklig palliativ vård, delvis på grund av att hälso- och sjukvårdspersonal saknar tillräcklig utbildning och verktyg. Denna studie syftar till att utforska vårdpersonals erfarenheter av faktorer som underlättar respektive försvårar integreringen av ett palliativt förhållningssätt inom geriatriken vid implementering av Nationell Vårdplan för Palliativ vård (NVP).

Metod

I denna kvalitativa studie genomfördes fyra fokusgruppintervjuer och en individuell intervju med vårdpersonal. Totalt intervjuades 13 personer som arbetar inom geriatriken, med målet att undersöka deras erfarenheter av att implementera och använda NVP.

Resultat

Fyra teman som både underlättade och försvårade implementeringen NVP identifierades; (1) organisatoriska förutsättningar, (2) betydelsen av kommunikation, (3) betydelsen av kunskap om palliativ vård och (4) betydelsen av teamarbete. Även om strukturerade verktyg och gemensamma mål stödde implementeringen, försvårades användningen otydliga ansvarsområden, kunskapsluckor och en oro för samtal om livets slut. Deltagarna betonade att kontinuitet i vården och ett fungerande teamarbete förbättrade användningen av NVP. Däremot försvårade korta vårdtider och att NVP användes i pappersform den långsiktiga användningen av NVP.

Slutsats

En framgångsrik implementering av NVP inom geriatriken kräver tydliga ansvarsområden, integrering av dokument i journalsystemet samt riktad utbildning för att stödja personalen i att initiera samtal kring livets slut. Att anpassa implementeringsstrategier till lokala förutsättningar, såsom korta vårdtider och hög personalomsättning, kan öka hållbarheten. Dessa resultat erbjuder praktisk vägledning för att förbättra integreringen av palliativ vård inom geriatriken.

Läs hela
artikeln här



Hur jag är och hur jag vill vara i samtal med personer i behov av vård

Sjuksköterskestudenters upplevelser av utbildning i personcentrerad kommunikation

Laustsen CE, et al., Beck I. (2025). *Nurse Education in Practice*, vol. 89.

Bakgrund och syfte

Personcentrerad vård är en hörnsten i sjuksköterskans arbete, och kommunikationen mellan vårdare och patient spelar en avgörande roll för trygghet och välbefinnande. För att bli rustade inför yrkeslivet behöver studenter tidigt få träna på samtal som bygger på lyhördhet, respekt och förståelse för patientens perspektiv.

Studiens syfte var att utforska sjuksköterskestudenters erfarenheter av vad de lärt sig genom att delta i samtalsträning på personcentrerad grund.

Metod

Studien bygger på skriftliga reflektioner från 319 sjuksköterskestudenter samt intervjuer med 18 av dem som deltagit i simulerade kommunikationsövningar enligt ComPerCe-modellen. Materialet analyserades med kvalitativ innehållsanalys.

Resultat

Analysen resulterade i ett övergripande tema: *Medvetenhet om hur jag är som person och hur jag vill vara som sjuksköterska i samtal med personer i behov av vård.*

Studenterna beskrev att träningen hjälpte dem att förstå vad som underlättade eller hindrade god kommunikation. De kände sig tryggare i att möta starka känslor och insåg hur viktigt ett personcentrerat förhållningssätt är i sjuksköterskans roll.

Slutsats

Resultatet visar att aktivt deltagande i träningen bidrog till en fördjupad medvetenhet om hur studenterna är som personer och hur de vill vara i samtal med personer i behov av vård. De fick insikt i vad som hindrade och underlättade för dem att samtala personcentrerat. Självförtroendet och modet att möta känslomässiga uttryck stärktes, och de insåg betydelsen av att som sjuksköterska genomföra samtal som baserades på personcentrerade värderingar.

Läs hela
artikeln här



Bättre tillsammans

En modell för stöd i livet utanför vården

Woodworth J, Birgisdóttir D. (2025). Tidskriften Palliativ Vård 4. p.28-30.

Bakgrund och syfte

Många med allvarlig sjukdom och deras närstående känner sig ensamma och saknar stöd i vardagen. Den hårt belastade vården har svårt att möta deras sociala, praktiska och existentiella behov. För att lösa detta behövs ett bredare folkhälsoperspektiv där samhällets resurser används bättre.

TILLSAMMANS-projektet undersöker om en samhällskontakt kan hjälpa dessa personer att få stöd från lokalsamhället, utöver vad vården erbjuder. En samhällskontakt fungerar som en länk mellan vården och samhället och hjälper till med att få kontakt med praktiskt och socialt stöd. Modellen bygger på internationella idéer som vi vill anpassa till svenska förhållanden.

Metod

I projektets första steg har det anordnats workshops med patienter, närstående, vårdpersonal och aktörer från civilsamhället. Tillsammans har de utforskat och utvecklat en modell för samhällskontaktens roll.

Resultat

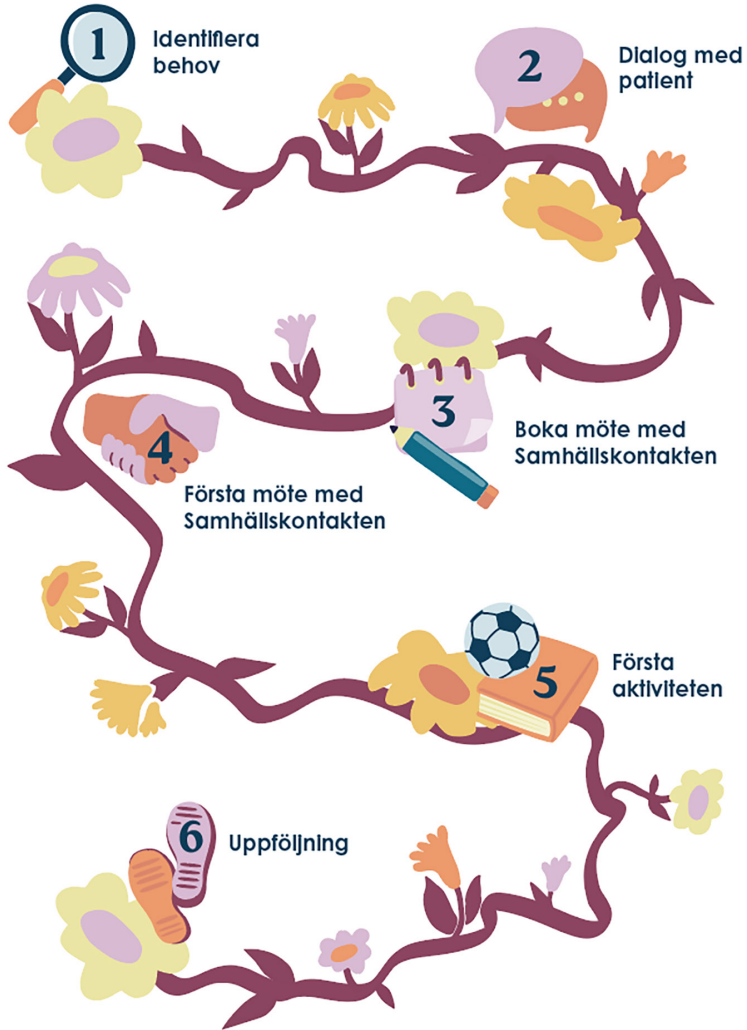
Resultaten visar att det är svårt att få vardagen att fungera under en allvarlig sjukdom, för både sjuka och närstående. Det finns ett stort behov av en "spindel i nätet" som kopplar dem till rätt resurser. Stödet ska även vara lättillgängligt och anpassat efter personens behov. För att skapa kontinuitet föreslås att samhällskontakten anställs inom civilsamhället. Innan vi kan börja testa modellen är det viktigt att undersöka hur vi kan tydligt klargöra ansvaret mellan vården och civilsamhället, samt säkerställa att frivilliga får rätt utbildning för att ge bra stöd.

Arbetet har resulterat i en första version av TILLSAMMANS-modellen, som nu utvecklas vidare. Målet är att skapa en modell med nya sätt att ge stöd som kan förbättra livet för personer med allvarliga sjukdomar och deras närstående. Modellen kommer sedan att testas i mindre skala för att se hur den fungerar i praktiken.

Läs hela
artikeln här



Tillsammansmodellen



På bilden syns TILLSAMMANS-modellens sex steg för stöd till personer med allvarlig sjukdom och deras närstående.

Nya doktorandprojekt

Att möta palliativa vårdbehov inom akutkirurgi

Kartläggning av prevalens, vårdkvalitet och förutsättningar för tidig och behovsstyrd palliativ vård



Kaisa Sörensen

Doktorand vid Palliativt Utvecklingscentrum och specialistsjuksköterska inom kirurgisk vård på Skånes universitetssjukhus.

Kaisa Sörensens doktorandprojektet syftar till att identifiera och kartlägga tidiga palliativa vårdbehov hos den akutkirurgiska patienten, samt att undersöka hälso- och sjukvårdspersonals förutsättningar för palliativ vård i den akutkirurgiska kontexten.

Patientgruppen inom akutkirurgi är heterogen och sårbar med ett stort antal multisjuka och sköra äldre som genomgår akutoperation. Samtidigt som dödligheten är avsevärt högre jämfört med planerad kirurgi är akutkirurgisk vård starkt präglad av botande logik och medicinska förhållningssätt.

Trots att forskning visar att tidig integrering av palliativ vård förbättrar livskvalitet, minskar depressiva symtom och icke värdeskapande behandling nära död blir akutkirurgiska patienters palliativa vårdbehov ofta oidentifierade eller palliativ vård för sent initierad. Det saknas forskning kring vilka grupper inom akutkirurgi som har störst behov av palliativa insatser samt hur dessa insatser bäst integreras, och tillräcklig kunskap hos hälso- och sjukvårdspersonal om hur palliativa vårdbehov kan identifieras i denna kontext saknas ofta.

Delstudie I genomförs som en nationell registerstudie för att kartlägga vårdkonsumtionsmönster och vårdkvalitet i livets slutskede hos personer som vårdats inom akutkirurgi.

Delstudie II är designad som en tvärsnittsstudie som undersöker förekomst och karaktär av palliativa vårdbehov hos akutkirurgiska patienter.

Delstudie III är en kvalitativ intervjustudie med syfte att undersöka upplevelser hos patienter med palliativa vårdbehov i samband med vård inom akutkirurgi.

Delstudie IV undersöker hälso- och sjukvårdspersonals uppfattningar och erfarenheter av palliativa vårdbehov inom den akutkirurgiska kontexten.

Tidig palliativ vård vid avancerad gastrointestinal cancer

Symtomatisk behandling, livskvalitet hos patient och anhöriga

Jeanette Sporre
Doktorand vid Lunds universitet och
specialistläkare på Onkologiska kliniken vid Skånes
universitetssjukhus.



Jeanette Sporre kommer i sitt doktorandprojekt att studera livskvalitet och symtomlindrande behandling hos patienter med avancerad mag-tarmcancer som erhållit tidig specialiserad palliativ hemsjukvård parallellt med cancerbehandling. Projektet har sin bas i den nu avslutade ALLAN-studien, där man har studerat just tillägg av tidig specialiserad palliativ vård till cancerbehandling för patienter med mag-tarmcancer.Handledare för projektet är docent och överläkare Mikael Segerlantz.

Syftet med doktorandprojektet är att studera tidig palliativ hemsjukvård för att optimera den palliativa vården och möjliggöra att den når fler patienter. Detta är av stor betydelse eftersom patienter med avancerad cancer lever längre till följd av att fler cancerbehandlingar finns tillgängliga. Därmed ökar också behovet av palliativ vård, och det blir allt viktigare att kunna rikta insatserna dit där behoven är som störst.

Delstudie I undersöker hur livskvaliteten påverkas av tidig specialiserad palliativ hemsjukvård hos patienter med lever, gallvägs och bukspottkörtelcancer.

Delstudie II syftar till att studera hur symtomlindrande läkemedelsbehandling påverkas av tidig anslutning till tidig palliativ hemsjukvård.

Delstudie III undersöker om patientens funktionsnivå och självskattade symtombörda kan användas för att bedöma patientens prognos för överlevnad, och hur denna prognosbedömning kan användas för att prioritera vårdinsatser.

Delstudie IV fokuserar på hur livskvaliteten hos anhöriga till patienter i studien påverkas av tidig palliativ hemsjukvård. Samtliga arbeten kommer att vara kvantitativa arbeten med data från ALLAN-studien.

Ökad tillgång till palliativ vård

En studie om jämlikhet i tillgången till specialiserad palliativ vård

Karin Boo Hammas
Doktorand vid Lunds universitet och
specialistläkare i palliativ medicin och
allmänmedicin ASIH i Kristianstad



Jämlik vård är en av grundpelarna i svensk sjukvård. Vård ska ges på lika villkor oavsett faktorer såsom kön, boendeort eller socioekonomisk bakgrund. Karin Boo Hammas doktorandprojekt syftar till att utvärdera om given palliativ vård till skånska cancerpatienter lever upp till detta mål.

Detta doktorandprojekt utvärderar jämlikhet i tillgång till och utfall av palliativ vård för skånska cancerpatienter, med fokus på kön samt socioekonomiska faktorer som utbildningsnivå, migrationsbakgrund och inkomst. Ett pilotprojekt visade att män i högre utsträckning än kvinnor tycks ha ouppfyllda palliativa behov, bland annat genom fler oplanerade sjukhusinläggningar och färre "samtal vid allvarlig sjukdom". Projektet kommer att undersöka jämlikhet i större patientkohorter utifrån vårdkonsumtion, tidpunkt för remiss till ASIH och symtombörda under livets sista vecka.

Delstudie I är publicerad i den vetenskapliga tidskriften Acta Oncologica och bestod av journalgranskning av avlidna cancerpatienter i nordöstra Skåne där remiss gått till ASIH inom 3 år från dödsfallet. Signifikanta könsskillnader observerades där män hade fler akutbesök samt inläggningar på sjukhus under halvåret innan remiss till ASIH samt signifikant färre dokumenterade aspekter inom teman för "samtal vid allvarlig sjukdom" än kvinnor innan remiss.

Delstudie II undersöker eventuella könsskillnader i remitteringsmönster till ASIH, dödsplats, symptomlindring under sista veckan i livet samt inläggningar på sjukhus och besök på akutmottagningen.

Delstudie III är en registerstudie med fokus på remitteringsmönster till ASIH, dödsplats, symptomlindring sista veckan i livet samt vårdkonsumtion men med frågeställningen om man ser liknande utfall oavsett migrationsbakgrund, socioekonomisk status eller utbildningsnivå hos patienterna.

Delstudie IV undersöker om skillnader föreligger i frekvens och innehåll gällande "samtal vid allvarlig sjukdom" med skånska cancerpatienter utifrån om den behandlande doktorn respektive patienten är man eller kvinna.

Finns det något sätt att hjälpa cancerpatienter med svår smärta?



Hossein Radafshar
Doktorand vid Palliativt Utvecklingscentrum
Överläkare och specialist inom anestesi-och intensiv vård,
smärtlindring och palliativ vård
Palliativvårdsavdelningen i Lund

Visste du att 10–15 % av patienter med cancersmärta inte svarar på de läkemedel som normalt används för smärtlindring, även när behandlingen är noggrant optimerad? För dessa patienter blir smärtan något som dominerar varje timme av livet – inte bara fysiskt, utan även känslomässigt, existentiellt och socialt. När standardbehandlingar inte hjälper påverkar lidandet inte bara patienten, utan även familj och vårdpersonal, på sätt som sträcker sig långt bortom det medicinska.

Intratekal terapi är en behandling där smärtstillande läkemedel ges direkt i nervsystemet – den plats där alla smärtsignaler måste passera innan de når hjärnan. När läkemedlet når ryggmärgen tidigt i smärtbanan behövs endast en bråkdel av den vanliga morfindosen. Smärtan minskar. Biverkningarna avtar. Gradvis blir patienten mer vaken, mer närvarande och mer delaktig i stunderna med sina närstående.

Syftet med det här doktorandprojektet är att ta reda på, med hjälp av vetenskapliga metoder, om intratekal smärtbehandling kan vara ett effektivt alternativ för cancerpatienter med svår smärta. Om så är fallet kommer det även att undersökas om behandlingen är kostnadseffektiv ur ett hälsoekonomiskt perspektiv.

Delstudie I är en systematisk översiktsstudie med meta-analys gällande effektivitet, för- och nackdelar av intratekal behandling av behandlingsrefraktär cancersmärta.

Delstudie II är en modellbaserad hälsoekonomisk analys för att veta ekonomiska effekter av implementering av intratekal behandling i svensk kontext.

Delstudie III består av en delphi-studie med syftet att skapa konsensus kring vilka kriterier som kan användas för att primär identifikation av patienter som kan vara kandidater till intratekal behandling ska underlättas för alla personalkategorier inom vården.

Delstudie IV kommer eventuellt vara en prospektiv kohortstudie med fokus på intratekal injektion av Betapred.

Palliativt Utvecklingscentrum

Palliativt Utvecklingscentrum är en del av Lunds universitet och Region Skåne. Vårt uppdrag är forskning, utveckling och utbildning av både den allmänna och specialiserade palliativa vården. Det betyder att vår utgångspunkt är patientens och de närståendes behov oavsett diagnos, ålder, bakgrund eller var patienten vårdas. Vår styrka ligger i att vi både tillhör akademien och vården.

Vårt övergripande mål är att vården av människor i livets slutskede ska ha högsta prioritet, att den palliativa vården är av högsta kvalitet och att vår forskning är nationellt och internationellt erkänd.

Vi arbetar nära Palliativ vård och ASIH i Region Skåne och våra värderingar har sin bas i den palliativa vårdens grundfilosofi med en helhetssyn på människan. Vi som arbetar här idag med forskning, utveckling och utbildning har erfarenhet av och är medvetna om att vård av människor i livets slutskede ställer krav på empati, förmåga att vara nära och möta den lidande människans och de närståendes behov. Med öppenhet och reflektion låter vi detta påverka och utveckla oss själva som människor.

www.palluc.se



pc | PALLIATIVT
UTVECKLINGS
CENTRUM

Palliativt Utvecklingscentrum
Medicon Village
Scheeleorget 1
223 81 Lund

palluc@skane.se
www.palluc.se

