



## Nyhetsbrev nr 2 2025 Palliativt centrum

Nr 2, årgång 4, april 2025

Nu i vårens tid kommer ett **Nyhetsbrev från Palliativt centrum, Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU)**. Palliativt centrum är del av Palliativ medicin på Sahlgrenska Universitetssjukhuset och vi finns på [Högsbo sjukhus](#) i Västra Frölunda. Vårt uppdrag är att arbeta med utbildning, utveckling, rådgivning och forskning inom palliativ vård.

Under vårterminen har vi bland annat ordnat en välbesökt dag om samtal och kommunikation i palliativ vård, mer om det nedan. Vi har ordnat utbildningseftermiddagar och varit på många arbetsplatser och föreläst om allt från omvårdnad i livets slutskede till samtal vid allvarlig sjukdom. Särskilt roligt är att vi har utbildat all omvårdnadspersonal på två vård- och omsorgsboenden i Göteborg.

I detta nummer av nyhetsbrevet kan du läsa mer om våra aktuella utbildningar, ta del av ett referat av en vetenskaplig artikel samt läsa en intervju med professor Anna Forsberg, Lund. Vi presenterar också höstterminens utbildningstillfällen.

Om du vill få ett eget exemplar av Nyhetsbrevet kan du maila till:  
[su.lap.palliativtcentrum@vgregion.se](mailto:su.lap.palliativtcentrum@vgregion.se) så lägger vi till dig på sändlistan.

Om du inte vill ha vårt nyhetsbrev fortsättningsvis kan du svara på detta mail, så tar vi bort din adress.

Bästa hälsningar

Linnéa Carling, redaktör & Stina Nyblom, utvecklingsledare

## Samtal och kommunikation



1 - foto: Malin Bengtsson

Den 5 februari samlades 180 personer från många vårdprofessioner i Sahlgrens aula. Vi fick ta del av en fullmatad dag med fokus på Samtal och kommunikation i palliativ vård. Föreläsare var flera av medarbetarna på Palliativt centrum och dagen bjöd på insikter i hur livet kan förändras vid allvarlig sjukdom och aktuell kunskap om sorg. Vi fick lära oss mer om olika typer av samtal med medicinsk inriktning och personcentrerade samtal. Avslutningsvis delade en av våra kuratorer med om erfarenheter av verbal och icke-verbal kommunikation om sjukdom.

Dagen var fulltecknad, och vi hade väntelista. Dessutom fick dagen bra betyg av deltagarna.

Därför blir det en repris på dagen till hösten: **16 september kl. 8 - 16**. Anmälan görs här: [Fördjupningsdag - Samtal och kommunikation inom palliativ vård - Regionkalendern](#) Där finns också det fullständiga programmet. Vi har 60 platser denna gång. Först till kvarn gäller!

## Intervju med Anna Forsberg



2 - foto: Martin Magntorn

Redaktören läste i vintras en tankeväckande bok av Anna Forsberg: *Gör om - Gör rätt - att utveckla en personcentrerad och värdeskapande vård*. Boken innehåller ett kapitel om förutsättningarna för att ge god vård i livets slutskede på våra vanliga vårdavdelningar. Det var så intressant att vi tog kontakt med Anna för att ställa några frågor.

Anna är leg sjuksköterska sedan 1991 och sedan 2013 professor i vårdvetenskap med inriktning organtransplantation vid Lunds Universitet och Skånes Universitetssjukhus.

**Red:** Vilka är de största utmaningarna med att få till en bra vård i livets slutskede på vanliga vårdavdelningar?

**Anna:** All medicinsk vetenskap idag är inriktad på att undvika död och minska sårbarhet. Detta har gjort vårdpersonal och läkare främmande för vård i livets slutskede. Många patienter som vårdas på sjukhus är i palliativt skede eller i livets slutskede. Trots det pågår diagnostisering, behandling och provtagningar som om det var en botande eller livsuppehållande behandling. Ett annat problem är att vi finns för långt från våra patienter; framför en datorskärm i stället för att se dem, ta i dem med varma händer och ställa ömsinta frågor om hur hen vill ha det om hen blir sämre eller vid livets slut. Vi fjärmar oss från lidandet och distansen gör det svårt att bedriva en träffsäker och värdig vård i livets slutskede.

**Red:** Hur blir det för patienterna och för personalen när vården i livets slutskede inte fungerar?

**Anna:** Patienterna drabbas av ett organiserat vårdlidande där deras behov inte blir tillgodosedda och i värsta fall blir lidandet inte lindrat. När undersökningar och provtagning pågår ända till sista andetaget får de inte möjlighet att summera och avsluta sina liv på ett sätt som är viktigt, eftersom vården ger en annan signal än att livet håller på att ta slut. Närstående ges inte heller möjlighet till avslut och att förbereda sig på det som ska komma.

Personalen drabbas av etisk stress när de ska prioritera mellan personer som är i livets slut och personer som genomgår en förmodat botande behandling. Att möta lidande och uppleva sig sakna förutsättningar att lindra det innebär också en stress. Sjuksköterskors kärnuppdrag är att främja hälsa, lindra lidande och främja en värdig död. Att inte kunna fullgöra sitt kärnuppdrag gör att sjuksköterskor på sikt flyr yrket. Bristfällig palliativ vård driver sjuksköterskeflykt.

**Red:** Vilka är dina viktigaste råd till dem som vill arbeta för att förverkliga en värdig vård i livets slutskede på sina avdelningar?

**Anna:** Att utse ett eller två palliativombud som ansvarar för att identifiera alla patienter som är i behov av palliativ vård och se till att dessa har en vårdplan. Att införa omvårdnadsronder en timme/vecka där dessa patienter kan diskuteras och hanteras av teamet. Att säkerställa goda rutiner för smärtlindring och att vård av ringa värde undviks för personer i livets slutskede. Att ta vägledning i den nationella vårdplanen för palliativ vård som tagits fram av Palliativt utvecklingscentrum i Lund.

**Red:** Tack Anna! Du har gett oss en hel del att tänka på.

**Tips:** Anna föreläser med utgångspunkt från sin bok i aulan, Sahlgrenska sjukhuset 3 juni kl. 14 - 16. [Anna Forsberg - Gör om gör rätt i vården - Regionkalendern](#)

## Hur framträder palliativ vård i svenska styrdokument?

### **Ny studie: Hur skrivs palliativ vård fram i nationella sjukdomsspecifika policydokument?**

Palliativ vård lyfts numera fram i policydokument för hälso- och sjukvård. Den här studien undersökte hur palliativ vård tas upp i nationella sjukdomsspecifika policydokument för vård av vuxna. Avsikten med studien var att få en bild av hur palliativ vård tas upp i svensk policy för hälso- och sjukvård.

Sammanlagt 96 dokument analyserades; nationella vårdprogram och riktlinjer för olika cancerdiagnoser och kroniska sjukdomar.

**Resultatet** visade stor variation i hur behovet av palliativ vård adresseras vid de olika diagnoserna. Vissa dokument hänvisade enbart till det nationella vårdprogrammet palliativ vård medan andra dokument innehöll allt från några rader till särskilda kapitel om palliativ vård. Det fanns inget tydligt samband mellan diagnos med hög dödlighet och utförlig beskrivning av palliativ vård.

Variationen av beskrivningarna av palliativ vård handlade om fyra olika begrepp:

- hänvisningar till WHO:s definition (oftast utan tillämpning till den specifika patientgruppen)
- palliativ vård som vård av döende

- palliativ vård integrerad med sjukdomsspecifik vård och behandling
- palliativ vård som begränsad till sjukdomsspecifika palliativa behandlingar (företrädesvis cytostatika, strålning).

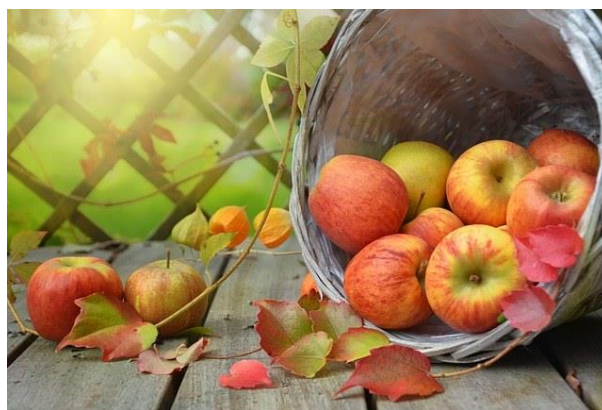
Genomgående framkom ytterst lite om anpassning av palliativ vård till den specifika diagnosgruppen eller behovet av att anpassa sjukdomsspecifik vård och behandling när patienten också har palliativa vårdbehov .

Det finns alltså stora skillnader i hur palliativ vård beskrivs i sjukdomsspecifika policydokument. Att begränsa palliativ vård till sjukdomsspecifika medicinska behandlingar eller vård av döende står i motsats till den evidens som idag stödjer tidig integrering av palliativ vård. Att flera begrepp för ”palliativ vård” används försvårar utvecklingen av palliativ vård för specifika diagnosgrupper. Bristen på tydliga rekommendationer om palliativ vård för respektive diagnos tyder på ett glapp i rådande policy.

Inom den specialiserade palliativa vården är det etablerat att palliativ vård bör integreras tidigt i vården för patienter med kroniska livshotande sjukdomar. Detta synsätt verkar inte ha vunnit genklang i hälso- och sjukvårdens policyutveckling. Tydlig, väl förankrad policy skulle kunna ha potentialen att påskynda utvecklingen mot en palliativ vård på lika villkor för hela befolkningen oavsett diagnos.

**Originalartikel:** [O’Sullivan, A., Carling, L., Öhlén, J., Nyblom, S., Ozanne, A., Hedman, R., ... & Larsson, C. \(2024\). Palliative care in policy documents for adults with cancer and non-cancer diseases with potential palliative care needs: a document analysis. Palliative Care and Social Practice, 18, 26323524241296145.](#)

## Utbildningar höstterminen 2025



Mer information om kursinnehåll och anmälan finns om du klickar på respektive länk.

[16 september - Fördjupningsdag - Samtal och kommunikation inom palliativ vård](#)

Kl. 9 – 16 (registrering från kl. 8:00) på Sahlgrenska sjukhuset

[17 september - Reflektionsledarutbildning](#)

Kl. 9:00 – 16:00. OBS uppföljning 16/11 kl 13:00 – 16:00 ingår

[24 september - Palliativ vård i praktiken](#)

Kl. 13:30 – 16 på Östra sjukhuset

[16 oktober Palliativ vård - Planering och samtal](#)

Kl. 13:30 – 16 på Mölndals sjukhus.

[22 - 23 oktober ST-kurs i palliativ medicin.](#)

Kl. 8:30 – 16:00 båda dagarna på Mölndals sjukhus

[18 november -Symtomlindrande omvårdnad](#)

Kl. 13:30 – 16 på Mölndals sjukhus

[20 november Palliativ vård - Planering och samtal](#)

Kl. 13:30 – 16 på Östra sjukhuset

## Kontakta oss



**Telefon:** 031-342 55 61 (måndag - fredag 8:00 - 16:00)

**E-post:** [su.lap.palliativtcentrum@vgregion.se](mailto:su.lap.palliativtcentrum@vgregion.se)

**Hemsida:** [Palliativt centrum](#)

**Postadress:**

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Palliativt centrum Högsbo

Box 30110

400 43 Göteborg

**Besöksadress:**

Högsbo sjukhus

Lilla Kapplandsgatan 7 C

421 37 Västra Frölunda