



Nyhetsbrev nr 1 2026

Palliativt centrum

Nr 1, årgång 5, januari 2026

Nu när terminen börjar är det dags för ett nytt, innehållsrikt, nummer av vårt nyhetsbrev. Vi kan presentera en intressant rapport: Förutsättningar för jämlik och personcentrerad palliativ vård. Två av våra medarbetare, Joakim Öhlén och Stina Nyblom finns bland författarna. Läs mer här nedanför! Det blir också rapporter från den nationella konferensen för palliativ vård som hölls i Stockholm i november, och en sammanfattning av en intressant studie om existentiella frågor.

Till sist finns - som vanligt - information om de utbildningar vi kommer att ge under vårterminen 2026.

Om du vill få ett eget exemplar av Nyhetsbrevet kan du maila till: 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.

Linnéa Carling, redaktör & Stina Nyblom, utvecklingsledare

Bättre styrning krävs för palliativ vård



1 - Två av rapportförfattarna, Cecilia Larsdotter, Sophiahemmets högskola och Joakim Öhlén, Sahlgrenska akademien och Palliativt centrum

Den nationella styrningen av palliativ vård är svag och möjligheten att få palliativ vård, och vårdas där man önskar, varierar beroende på ålder, diagnos och var i landet man bor. Om detta kan man läsa i en färsk rapport, där en grupp forskare inom palliativ vård har sammanställt trender inom den palliativa vården i Sverige, analyserat styrdokument och intervjuat ett antal nyckelpersoner. En av författarna är Joakim Öhlén, professor i omvårdnad och anställd vid Sahlgrenska Akademien, Göteborgs universitet och hos oss på Palliativt centrum, Högsbo. Rapporten presenterades vid den nationella konferensen för palliativ vård i november. Utifrån sitt resultat föreslår författarna ett antal reformer för att stärka den palliativa vården i Sverige. Bland annat betonar de att palliativ vård bör ses som en viktig folkhälsofråga och att uppföljningen av hur kommuner och regioner arbetar med palliativ vård bör förbättras.

Du kan läsa mer om rapporten [här](#), och det finns också en länk där du kan ladda ner den som e-bok:

Bättre styrning krävs för palliativ vård | Göteborgs universitet

Från nationella konferensen i palliativ vård



Under två dagar i november möttes 1300 deltagare från hela Sverige till den årliga konferensen i palliativ vård. Flera av medarbetarna här på Palliativt centrum deltog. Här kommer några av deras rapporter från intressanta sessioner.

Kultur livet ut

Sessionen "Kultur livet ut", var en av de mest inspirerande. Tre föreläsare berättade om hur kultur kan påverka hälsa och välbefinnande i för både patienter och närstående i den palliativa vården. Två av föreläsarna hade särskilt fokus på äldreomsorgen.

Maria Wahlström Norlins, specialistsjuksköterska och konstterapeut beskrev sina erfarenheter av uttryckande konstterapi inom palliativ vård. Genom skapande aktiviteter såsom som målning, musik, poesi eller rörelse öppnades möjligheter för existentiella samtal och meningsfullhet i en svår livssituation.

Jag blev särskilt berörd av Lis Jacobsson, musikterapeut i Sundbybergs stad, presentation som lyfte musikens kraft inom äldreomsorgen. Hon beskrev att hon både arbetade med direkta musikterapeutiska insatser och utbildning av omsorgspersonal i att använda musik i omvårdnaden. Hon berättade att de boende både blev mindre oroliga och fick bättre sömn efter musikterapi. Hon beskrev också positiva effekter för personalen; ökad trygghet i gruppen och minskade korttidssjukskrivningar.

Även Ingrid Hellström, Sjuksköterska och professor inom vård av äldre, beskrev hur musik kan användas för att förbättra välbefinnandet när hon

berättade om ett forskningsprojekt kring improviserat musikaliskt samspel för personer med demens – ett sätt att skapa meningsfulla stunder och relationer.

Sammanfattningsvis visade projekten vilken kraft kulturella uttryck har för vår hälsa och vårt välbefinnande. De initiativ som presenterades under sessionen genomfördes främst inom palliativ slutenvård och äldreomsorg, och även aktiviteter via Kraftens hus nämndes./Rapporterat av Lotta Pham

Nationella perspektiv på palliativ vård

Den här sessionen anknyter på sätt och vis till innehållet i den rapport som presenterats ovan. Följande är aktuellt på nationell nivå:

- Nationella cancerstrategin (Mef Nilbert): Strategin, som publiceras före jul, betonar behovet av att stärka den palliativa vården och vilka åtgärder som krävs för en jämlik och välfungerande vård.
- Socialstyrelsen (Birgitta Pleijel): Reviderade termer och begrepp har presenterats. Kunskapsstödet har omarbetats och publiceras 8–9 december som Riktlinjer för palliativ vård. Dessa ska vägleda beslutsfattare vid prioriteringar för en god och jämlik vård.
- Nationella vårdprogrammet (Elisabet Löfdahl): Programmet är under revidering och ute på remiss. Publicering sker nästa år. Riktlinjer anger vad som ska göras, vårdprogrammet hur. Vårdprogrammet stödjer främst den patientnära vården.
- Kunskapsstyrning (Ursula Scheibling): Palliativ vård organiseras inom NPO Äldres hälsa och palliativ vård. Den nationella arbetsgruppen ska främja kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård. Nomineringar till arbetsgruppen pågår.

I diskussionen påtalades att den nationella styrningen av palliativ vård hittills varit svag. De nya dokumenten kommer inte att innehålla bindande "ska"-krav, utan rekommendationer formulerade som "bör". Kommuner och regioner är självstyrande. Trots detta utgör de nya policydokumenten en tydligare grund för samverkan och utveckling av den palliativa vården./Rapporterat av Hans Gunnarsson

"Har jag glömt vem jag får vara?"

Marion Englaborn, undersköterska och leg. vårdlärare rapporterad om en systematisk litteraturöversikt.

Frågeställning: Vilka behov har äldre transpersoner inom palliativ vård, och hur kan vården utformas för att möta dessa behov.

Metod: En systematisk litteraturöversikt för att identifiera forskning om äldre transpersoners erfarenheter och behov i palliativ vård.

Resultat: Stöd för att hantera diskriminering, ensamhet och psykisk ohälsa framhölls som avgörande. Kognitiv sjukdom kan påverka identitetsuttryck och vem man vågar och får möjlighet att vara. Behov av att vårdgivare är utbildade i transspecifika frågor inklusive könsdysfori och användning av korrekt pronomen. Många transpersoner uttryckte oro för att inte bli respektfullt behandlade i livets slutskede och att deras könsidentitet skulle förminskas eller ignoreras.

*Min kommentar: Marion berättade t ex om att transpersoner med kognitiv sjukdom kan glömma att de "kommit ut" och därför börja dölja sitt upplevda kön trots att det varit känt utåt tidigare. Alternativt finns det de som glömmer att de hållit det hemligt för alla inklusive närstående. Oavsett vilket så blir det väldigt förvirrande för alla inblandade, och kan bli ångestskapande för patienten./Rapporterat av Nanna Mossberg Rylander

Erfarenheter av existentiella frågor

Vår kurator Carl Bäckersten har just skrivit sin masteruppsats i Socialt arbete om erfarenheter av existentiella frågor. Han har analyserat intervjuer med 18 personer med livshotande sjukdom eller som bor på vård- och omsorgsboende för att belysa deras egna erfarenheter av existentiella frågor. Här följer en sammanfattning av hans studie.

Det sägs ofta att existentiella frågor och tankar väcks i närheten av döden, till exempel vid allvarlig sjukdom eller hög ålder. Det existentiella beskrivs ofta på ett abstrakt sätt och upplevs svårdefinierat. I forskning och policydokument beskrivs att vårdpersonal har en avgörande roll för att – oftast i samtal – möta vårdtagares existentiella behov.

Studiens fenomenologiska analys, med fokus på livsvärlden visade att existentiella frågor istället påfallande ofta blev synliga i praktisk, konkret vardag. Deltagarna talade om kroppsliga erfarenheter, vardagen, relationer, tro och religion. De beskrev till exempel hur det kunde skilja sig mellan att känna sig sjuk och att ha en sjukdom:

”Trots att jag inte, jag känner mig inte sjuk. Just det här att folks förutfattade mening att, hur en människa med cancer ska se ut”

Relationer hade stor betydelse för deltagarna, både som källa till trygghet och som potentiell sårbarhet.

”Så är det också när man, livet och det existentiella. Att man mister en, en älskade man, man mister sina anhöriga, man mister gamla goda vänner. Hela tiden ska man behöva handskas med frågor om, om hur man ska klara livet efter att man har mist många...”

Andlighet och religion framträdde som relevanta meningssfärer, både som övertygelser och i form av sociala praktiker.

”Om jag ska förklara lite av min tro så är det så här att Gud hjälper mig och det gör han genom alla händer som stöttar mig”

Analysen visar hur nuet står i relation till historien och till framtiden. Förändringar i livsvärlden, ohälsa eller att tvingas flytta till vård- och omsorgboende, kan göra att delar av världen upplevs hamna utom räckhåll. Detta kunde väcka existentiella känslor av att inte höra hemma i världen.

”...men det är en väldig omställning. Det är svårt för en att känna detta att nu klarar jag inte mig själv längre”

Förändringar kunde kasta omkull livet men upplevdes oftast mer gradvisa.

Studien visar att existentiella erfarenheter vid livshotande sjukdom och hög ålder är mångfacetterade och ofta rotade i det konkreta vardagslivet. Ett livsvärldsperspektiv möjliggör en mer nyanserad förståelse av dessa erfarenheter, där kropp, relationer och praktisk vardag samverkar. Resultatet nyanserar föreställningen om samtalet som primär insats och visar hur praktiska handlingar, aktiviteter och delade erfarenheter kan vara betydelsefulla som stöd. Dessa vardagsnära erfarenheter kan öppna upp världen igen. Resultatet visar på vikten av radikal empati i det professionella mötet med den andres unika livsvärld.

”... för jag menar, många människor bryr sig ju inte utan dom lever ju ändå, så man får inte pracka på några människor några existentiella frågor, när dom inte har några, utan man bör bara erbjuda dom att fråga 'hur mår du?'”

Intresserad av att veta mer? Kontakta carl.backersten@vgregion.se

Utbildningar vårterminen 2026



Här listar vi våra utbildningar våren 2026. Klicka på länken så kommer du till Regionkalendern, där du kan anmäla dig.

[4 februari - Trygg med trygghetsordinationer](#)

Nivå/målgrupp: Allmän palliativ vård/sjuksköterskor

Tid och plats: kl 13: 30 – 16 i Flädern, Östra sjukhuset

[5 februari - Reflektionsledarutbildning](#)

Upplägg: Utbildningen omfattar en heldag samt en uppföljande eftermiddag.

Målgrupp: medarbetare i vård och omsorg på SU och i kranskommunerna

Tid och plats: kl. 9 – 16, Kapseln, Sahlgrenska sjukhuset med uppföljning 20 maj kl. 14 – 16, i samma lokal

[17 februari - Möten och samtal i palliativ vård](#)

Nivå/Målgrupp: allmän palliativ vård/all intresserad personal.

Tid och plats: 13:30 - 16 i Förmaket, Sahlgrenska sjukhuset

[3 mars - Barn som närstående i palliativ vård](#)

Nivå/målgrupp: allmän palliativ vård/all intresserad personal

Tid och plats: kl. 13:30 – 16, Boken, Mölndals sjukhus

[23-24 mars - ST-kurs i palliativ medicin](#)

Kursen uppfyller delmål: (2021) STb4. (2015) b5 och för de invärtesmedicinska specialiteterna även c5.

Tid och plats: 8:30-16 båda dagarna, Strandlokan, Hus R, Mölndals sjukhus

[24 mars - Palliativt förhållningssätt och omvårdnad](#)

Nivå/målgrupp: allmän palliativ vård/sjuksköterskor och undersköterskor

Tid och plats: kl. 13:30 – 16, Humlen, Östra sjukhuset

[15 april - Trygg med trygghetsordinationer](#)

Nivå/målgrupp: Allmän palliativ vård/sjuksköterskor

Tid och plats: kl. 13:30 – 16 i Kammaren, Sahlgrenska sjukhuset

[28 april - Livets sista tid](#)

Nivå/målgrupp: Allmän palliativ vård/sjuksköterskor och undersköterskor

Tid och plats: 28 april kl. 13:30 – 16 i Boken, Mölndals sjukhus

Kontakta oss

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

E-post: 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