

Nationella riktlinjer 2025: Palliativ vård

Socialstyrelsen, Artikelnummer: 2025-12-9890

Ersätter *Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede* från 2013



Rekommendationer som vänder sig till dem som har ett övergripande ansvar för att fördela resurser i hälso- och sjukvården

För personer med ett eller flera tillstånd som kan leda till döden inom dagar, veckor eller år

- Säkerställ jämlik tillgång till palliativ vård -
oavsett ålder, vårdform, bostadsort, sjukdom eller tillstånd
- Identifiera behoven i rätt tid
- Samverka och integrera palliativ vård med annan vård
- Följ upp och utvärdera



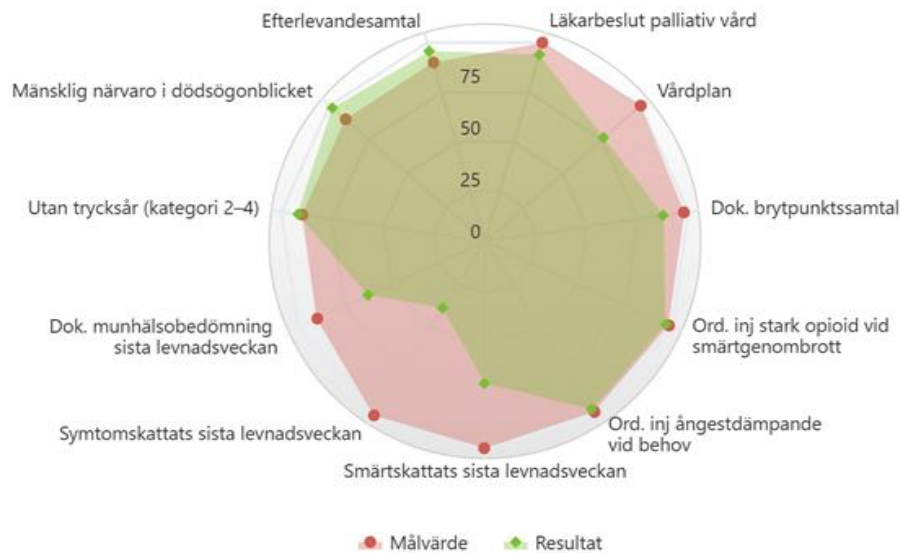
Rekommendationer med hög prioritet:

- Integrera palliativ vård med annan vård **(prio1)**
- Erbjud samtal vid allvarlig sjukdom **(prio1)**
- Erbjud psykologiskt, socialt och existentiellt stöd **(prio1)**
- Säkerställ tillgång till specialiserad palliativ vård **(prio1)**
- Erbjud kontinuerlig fortbildning i palliativt förhållningssätt (prio 2)
- Erbjud regelbunden strukturerad skattning av symtom (prio 2)
- Inkludera en strategi för palliativ vård i den individuella vårdplanen (prio 2)
- Erbjud psykologiskt, socialt och existentiellt stöd till de närstående som behöver eget stöd (prio 3)
- Erbjud efterlevandesamtal (prio 5)

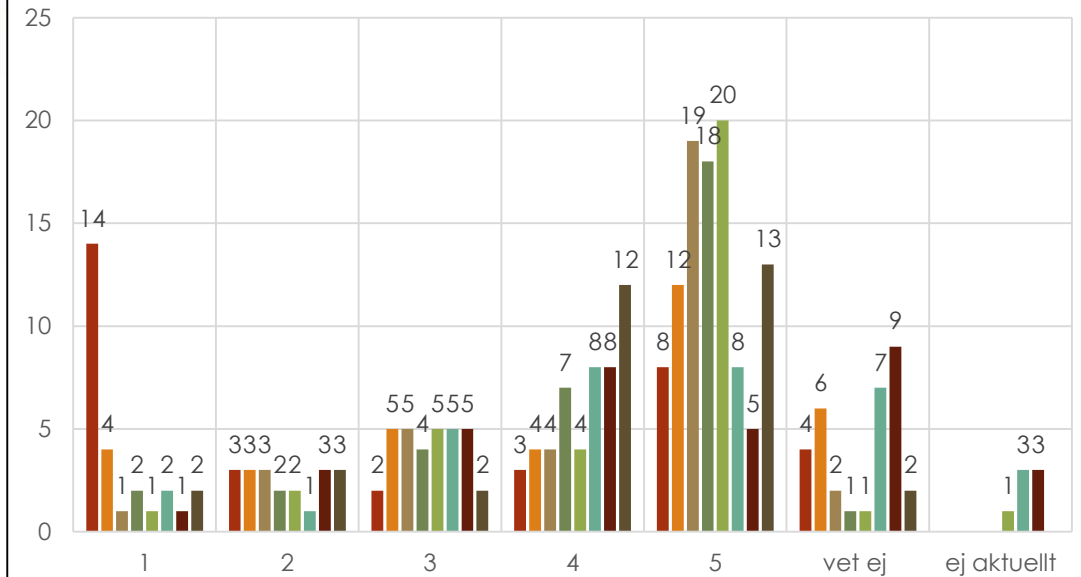
Resultat från Närståendeenkät och Svenska Palliativregistret 2025

Spindeldiagram över kvalitetsindikatorer

Period 2025-01 - 2025-12



VÅBO



- 4. Brytpunktssamtal
- 5. Besök av läkaren då det behövdes.
- 6. God symtomlindring då det behövdes.
- 7. Beviljades de insatser han/hon hade behov av.
- 8. Den omvårdnad han/hon behövde.
- 9a) Stöd med de hjälpmedel som behövdes.
- 9b) Stöd vid svårigheter med förflyttningar och aktiviteter.
- 11. Helhetsbedömning



Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp (PSV)

- ▶ Vårdförloppet inleds vid misstanke om palliativa vårdbehov hos patienter med en eller flera livshotande sjukdomar, det vill säga att sjukdomen/sjukdomarna kan leda till döden inom veckor, månader eller år.
- ▶ Vårdförloppet avslutas när patienten dör och närstående erbjudits efterlevandesamtal eller när behov av palliativ vård upphör.
- ▶ Övergripande mål med vårdförloppet är att oavsett patientens diagnos, ålder, bostadsort, vårdform och förväntad livslängd, öka jämlikhet och kvalitet genom att:
 - öka kunskapen om att identifiera patienter med palliativa vårdbehov
 - erbjuda berörda patienter och närstående samtal vid allvarlig sjukdom
 - kunna handlägga vanligt förekommande fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov, genom medicinska vårdplaner.

Primärvårdsversionen av PSV lanseras 260527



Samtal vid allvarlig sjukdom kan till exempel handla om:

- vad patienten och närstående vet och vill veta om tillståndet och det förväntade förloppet
- vad som är viktigt för patienten och närstående, under sjukdomstiden och när döden närmar sig
- möjligheter till stöd och symtomlindring, liksom rätten att avstå från vård
- vem som ska föra patientens talan om patienten själv inte kan

Dödsfallsenkäten i Svenska Palliativregistret - ny fråga om samtal genomförts från 260101



RCC Väst - Tilldelning av finansiellt stöd inom ramen för särskild satsning primärvård 2026

- Titel: Utveckling av en strategi för att implementera den **regionala primärvårdsversionen av vårdförloppet för palliativ vård** inom regional och kommunal primärvård
- Projektet ska bidra till en mer strukturerad och jämlik palliativ vård genom att stödja implementeringen av den regionala primärvårdsversionen av PSV palliativ vård
- Genom att införa tydliga rutiner för systematisk identifiering av palliativa vårdbehov, samtal vid allvarlig sjukdom, regelbunden symtomskattning samt upprättande och uppföljning av medicinska vårdplaner vid inflyttning och vid förändrat tillstånd, skapas förutsättningar för tidigare insatser och tillgång till adekvat palliativ vård
- Införandet innebär också att teamarbete kring patientgruppen kommer att inkluderas som en förutsättning för palliativ vård inom både regional och kommunal primärvård