

Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län

Nyhetsbrev

Vi samarbetar med kommuner i Stockholms län och Region Stockholm

2026-04-29 | Årgång 13 | Nummer 4

[Läs brevet i webbläsare](#)

Hej!

Våren är här, med ljusare dagar och många fina vårtecken i naturen. Ett annat vårtecken är PKC-dagen, en dag jag verkligen ser fram emot. Det ska bli roligt att träffa många av er på plats. Vi blir nästan 900 deltagare, med ett spännande program och många möjligheter att mötas, utbyta erfarenheter, nätverka med kollegor och knyta nya kontakter.

Våren är en tid då det händer mycket, och utbudet från PKC är varierat. I kalendariet kan du ta del av vad som är på gång och jag vill också passa på att uppmärksamma de nya webbutbildningspaket som finns på hemsidan under webbutbildningar. Där erbjuder vi intropaket till olika yrkesgrupper främst inom palliativ cancervård, och som vi tror kan passa för många fler verksamheter.

I detta nyhetsbrev kan du också ta del av månadens referat, som den här gången lyfter smärtskattning via bedömningsverktyget Abbey Pain Scale.

Vi på PKC vill önska er alla en fin valborgshelg,
Annika Cederholm med medarbetare på PKC



Annika Cederholm
Verksamhetschef

Foto: Privat foto



Anette Alvariza
Vetenskaplig ledare

Foto: Stockholms Sjukhem



Christel Hedman
Vetenskaplig ledare

Foto: Stockholms Sjukhem

Kalendarium

Kommande utbildningar med platser kvar



PKC-dagen 2026

PKC:s heldagskonferens på temat palliativ vård



Undersköterskans roll i palliativ vård

Kursledare: Lilian Fransson, Mona Nyberg, Zahra Ousi



De nödvändiga samtalen – läkare

Anordnas i samarbete med Palliativt Utvecklingscentrum i Lund och Regionalt Cancercentrum Stockholm Gotland



Trygg när döden närmar sig

För medarbetare och chefer inom LSS och HSL. Anordnas i samarbete med Forum Carpe.



Fortbildningseftermiddag för ST-läkare och specialister i palliativ medicin

Arrangörer: Per Fürst och Maria Ranch Lundin



Hur möter vi döden inom LSS

Workshop för chefer och medarbetare inom LSS. Anordnas i samarbete med Forum Carpe.



Existentiell sorg – en föreläsning för vårdpersonal

Christine Segerholm Koskull – sjukhuspräst och samtalsterapeut



Utbildning av palliativa ombud för kommunerna i Stockholms län

3-dagars palliativ ombudsutbildning



Palliativ ombudsutbildning för personal inom akutsjukvård och geriatrik

Kostnadsfri 4-dagarsutbildning för dig i Region Stockholm



Samtal i vården – undersköterskans möten i palliativ vård

Fysisk heldagsutbildning om viktiga samtal



Kurs i palliativ medicin motsvarande delmål B5 och STb4

Tvådagars kurs för ST-läkare



Samtalskurs för sjuksköterskor inom cancervården

Endagsutbildning för sjuksköterskor i Region Stockholm och Region Gotland



Utbildning av palliativa ombud för kommunerna i Stockholms län

3-dagars palliativ ombudsutbildning



Reflektionsledarutbildning

Utbildning framtagen i samarbete med Palliativt centrum för samskapad vård och Palliativt Centrum vid Västra Götalandsregionen

Nyheter

PKC-dagen 2026



Vi ses på PKC-dagen 2026!

PKC-dagen 2026 – Palliativt kunskapscentrums heldagskonferens med föreläsningar relaterade till palliativ vård – återkommer den 8 maj 2026. Platsen är Folkets hus (House of People) i centrala Stockholm, och temat för dagen är "Palliativ vård i mötet mellan liv och död".

Sista dag för anmälan har nu passerat, och vi är glada att kunna meddela att vi kommer bli nästan 900 glada personer som kommer mötas på Folkets hus på det här årets PKC-dag. Vi ses där!

Du som är palliativt ombud i kommunen är redan nu välkommen att anmäla dig till höstens digitala ombudsträff!

Hur ska det bli?
Varför gör det ont?
Vem tar
hand om Gunnel?
Gjorde jag
rätt?



© Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län

Temat denna gång är existentiella utmaningar. Lisa Sand, socionom och med. dr., föreläser och bidrar med kunskap om hur man kan bemöta existentiell kris i dödens närhet där behovet av trygghetsskapande är stort.

Välj någon av de 2 eftermiddagarna som erbjuds i oktober. Programmet är detsamma båda dagarna, så välj det datum som passar dig bäst:

Digital ombudsträff för palliativa ombud i kommunerna (15 oktober)

Datum: 15 oktober 2026 kl. 13:00–16:00

[Läs mer och anmäl dig](#)

Digital ombudsträff för palliativa ombud i kommunerna (22 oktober)

Datum: 22 oktober 2026 kl. 13:00–16:00

[Läs mer och anmäl dig](#)

Samtalsutbildning för läkare: De nödvändiga samtalen 21–22 maj



***Hur ska jag prata om prognos och framtid?
Hur möter jag patientens reaktioner på negativa besked?
Hur bemöter jag patient och närståendes oro och frågor?***

Är det här frågor som du funderar på kring dina svåra samtal? Tveka inte att anmäla dig till denna 2-dagarsutbildning för läkare. Utbildningen ges i samarbete med Palliativt Utvecklingscentrum i Lund och Regionalt Cancercentrum Stockholm Gotland.

De nödvändiga samtalen – läkare

Datum: 21–22 maj 2026

[Läs mer och anmäl dig](#)

Pratar ni munvård på jobbet?

Palliativprat

– samtal i teamet om palliativ vård



Tema: Bedömning av munhälsa och munvård

Reflektionsmaterial framtaget för palliativa ombud
i kommunerna i Stockholms län



För er som är palliativa ombud i kommunerna finns nu ett nytt Palliativprat på vår hemsida. Palliativprat är ett reflektionsmaterial där vi har paketerat kunskap om palliativ vård och frågor att diskutera i arbetsgruppen. Denna gång är temat "Bedömning av munhälsa och munvård".

Palliativprat

Undersköterskans roll i palliativ vård 20 maj

Välkommen att delta vid en digital grundutbildning om undersköterskans roll i palliativ vård! Utbildningen äger rum på TEAMS den 20 maj mellan kl. 13–16

Om innehållet:

Palliativ vård är en helhetsvård för svårt sjuka och döende, väl tillämplig både inom regionens vård och inom kommunens vård och omsorg. I palliativ vård betonas teamet – där undersköterskan har en viktig roll. Under utbildningen lyfts undersköterskans roll vid smärt- och annan symtombehandling. Praktiska råd vid omvårdnad i livets slutskede diskuteras.



© Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län

Några citat från deltagare som deltagit vid tidigare utbildningstillfällen:

"Värdefullt för mig var att förstå prioriteringar i livets slutskede, när orden inte räcker till"
"Förstå vikten av bemötande för både patienten och de"

[Läs mer och anmäl dig](#)

Palliativ ombudsutbildning för personal inom akutsjukvård och geriatrik

Miss a inte chansen att anmäla dig till PKC:s 4-dagarsutbildning för legitimerad personal som arbetar inom akutsjukvård och geriatrik i Region Stockholm. Utbildningen syftar till att utveckla din kompetens att driva lokalt utvecklingsarbete utifrån ett teambaserat palliativt förhållningssätt.

Kursomgång 1 hösten 2026

Kursstart: 10 september 2026

[Läs mer och anmäl dig](#)

Kursomgång 2 hösten 2026

Kursstart: 3 november 2026

[Läs mer och anmäl dig](#)

Månadens film!



Månadens film är "Fysioterapeutiska insatser vid illamående" med Ida Kekonius, specialfysioterapeut inom onkologi, MSc, vid Stockholms Sjukhem och ASIH Bromma. Filmen ingår i modul 5 av Palliativt kunskapscentrums webbutbildning i Palliativ cancervård: "Symptomlindring".

[Se filmen här!](#)

Abbey Pain Scale är välanvänd men otillräcklig för att upptäcka smärta vid cancer



Referat av Lisa Martinsson

Specialist i onkologi, Cancercentrum, Region Västerbotten; Docent i onkologisk forskning; Adjungerad lektor i professionell utveckling, enheten för professionell utveckling, institutionen för Klinisk vetenskap, Umeå universitet

Referat av artikeln: Tegenborg S, Fransson P, Martinsson L. The Abbey Pain Scale: not sufficiently valid or reliable for assessing pain in patients with advanced cancer. Acta Oncol. 2023 Aug;62(8):953-960. doi: 10.1080/0284186X.2023.2228992. Epub 2023 Jun 29. PMID: 37382384.

Bakgrund

Smärta är mycket vanligt vid cancer, och smärtlindring är centralt inom palliativ vård för patienter med avancerad cancer. När cancersjukdomen fortskrider kan patienten bli för trött, förvirrad eller medvetandesänkt för att själv kunna berätta om sin smärta. För att avgöra smärtintensiteten hos patienter som är för trötta för att förmedla sig används bedömningsverktyg där vårdpersonal tolkar smärtan genom att titta på kroppsspråk, ansiktsuttryck och andra tecken.

Ett sådant verktyg är *Abbey Pain Scale* (APS), utvecklad i Australien för personer med svår demens. APS innehåller sex olika områden (ljud, ansiktsuttryck, kroppsspråk, beteende, förändringar till exempel puls och blodtryck, kroppsliga förändringar) och skattningen kan ge 0–18 poäng där 14 poäng eller mer räknas som svår smärta. APS används flitigt i Sverige för att skatta smärta hos patienter med cancer i livets slutskede, men den är inte utvecklad eller testad för denna patientgrupp.

Den här studien undersökte därför om APS är ett tillförlitligt och användbart verktyg för smärtbedömning hos patienter med avancerad cancer.

Syfte

Studien skulle ta reda på om APS:

- mäter smärta på ett tillförlitligt sätt?
- ger samma resultat om olika personer använder den?
- kan visa om smärtan förändras efter smärtbehandling?

"Det statistiska sambandet mellan patienternas egna skattningar och bedömningen med hjälp av APS blev mycket låg, det vill säga överensstämde nästan inte alls."

Metod

72 patienter med avancerad cancer inkluderades. De hade dåligt allmäntillstånd, var medvetandesänkta och/eller förvirrade och vårdades på en cancervårdavdelning eller på ett hospice. De fick inte ha en demensdiagnos. Patienter som kunde ta ställning till studien kunde inkluderas om de lämnade sitt informerade samtycke. Även patienter som inte kunde ta ställning kunde inkluderas i studien. Blodtryck ingår i APS men mättes endast på de som gav sitt uttryckliga samtycke till kroppslig undersökning.

Varje patient bedömdes två gånger med cirka en timmes mellanrum. De patienter som hade ont vid första tillfället erbjöds smärtlindring med till exempel morfin. Två personer gjorde APS-bedömningar av patientens smärta samtidigt men oberoende av varandra. Om patienten kunde, fick hen även själv skatta sin smärta från 0–10.

Forskarna jämförde:

- om patientens självskattade smärta från 0–10 stämde med det bedömare hade sett med APS
- om bedömare 1 och 2 kom fram till samma resultat på APS
- om de olika delarna i APS var för sig gav liknande resultat
- om patientens APS-summa minskade efter smärtlindring med till exempel morfin.

Resultat

Av de 72 inkluderade patienterna klarade 45 av att själva skatta sin smärta från 0–10. Av dem hade 22 enligt dem själva måttlig eller svår smärta. APS upptäckte inte ett enda av dessa fall utan dessa patienters APS-summa blev låga och visade på ingen eller mild smärta. Det statistiska sambandet mellan patienternas egna skattningar och bedömningen med hjälp av APS blev mycket låg, det vill säga överensstämde nästan inte alls.

Interbedömarreliabiliteten var måttlig, men med breda konfidensintervall. Det betyder att olika personer som använder APS inte alltid kommer fram till samma resultat.

Cronbach's alfa = 0.01, vilket är mycket lågt. Det betyder att de olika delarna av APS inte verkar mäta samma sak.

Däremot sjönk APS-värdena efter smärtlindring. APS kan alltså visa förändring efter smärtbehandling, men det hjälper inte så mycket för den kliniska bedömningen av patienten om den inte kan upptäcka smärta från början.

Diskussion

Varför fungerar då APS så dåligt i cancerpopulationen? Studien lyfter flera möjliga förklaringar:

1. APS är utvecklad för demens, inte cancer. Personer med demens kan visa smärta genom andra kroppsliga beteenden än vid cancer, till exempel vandringsbeteende. Personer med avancerad cancer är ofta sängbundna, svaga och orkar inte uttrycka smärta på samma sätt.
2. Det är svårt att avgöra om en beteendeförändring beror på cancer eller på smärta.
3. I skalan ingår att bedöma blodtryck vilket ofta inte tas på patienter med cancer i livets slutskede för att det anses oetiskt.

"Det finns en risk med att använda APS för smärtbedömning hos patienter med cancer, nämligen att smärtan underskattas"

Vad betyder detta för personal i palliativ vård och äldreomsorg?

Det finns en risk med att använda APS för smärtbedömning hos patienter med cancer, nämligen att smärtan underskattas, personal får en falsk trygghet av ett lågt APS-värde och patienten därmed inte får tillräcklig smärtlindring.

Rekommendationen är att fortsätta fråga patienten själv om smärtupplevelsen så sent i förloppet som det är möjligt. Viktigt är också att använda sin kliniska bedömning och ta hjälp av hela teamet.

Styrkor och svagheter i studien

Videokonsultationer är ett effektivt arbetssätt för att öka tillgången till specialiserad

palliativ vård och kan bidra till mer jämlik vård för patienter med palliativa vårdbehov i glesbygd. Det är också viktigt att vidare undersöka patienters och deras närståendes perspektiv.

Styrkor:

- Första studien som testar APS i cancerpopulation
- Studien fick ihop ett rimligt antal patienter (72 patienter) trots att denna patientgrupp är mycket svårt sjuka
- De patienter som kunde skatta själva använde en skala från 0–10 vilket är det som oftast används i klinisk vardag

Svagheter:

- Skattningen av APS gjordes ofta av forskarna själva som inte kände patienterna tidigare vilket gör små signaler på smärta svåra att upptäcka
- Studien har inte undersökt APS hos gruppen patienter med cancer som vårdas i eget hem eller inom kommunala boendeformer
- Mätvärdet av APS kan ha blivit missvisade lågt för de patienter som inte gav sitt samtycke till blodtrycksmätning.

Slutsats

Studien visar att Abbey Pain Scale inte är tillräckligt tillförlitlig för patienter med avancerad cancer. Den missar måttlig och svår smärta och bör därför inte användas som beslutsunderlag i denna patientgrupp. APS har mycket begränsad klinisk nytta i palliativ cancervård och bör ersättas av bättre anpassade verktyg.

Referenser

- Tegenborg S, Fransson P, Martinsson L. **The Abbey Pain Scale: not sufficiently valid or reliable for assessing pain in patients with advanced cancer.** *Acta Oncol.* 2023 Aug;62(8):953-960. doi: 10.1080/0284186X.2023.2228992. Epub 2023 Jun 29. PMID: 37382384.



Foto: Åsa Lännerström

Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län samfinansieras av Region Stockholm, Region Gotland samt kommunerna Botkyrka, Danderyd, Ekerö, Haninge, Huddinge, Järfälla, Lidingö, Nacka, Norrtälje, Nykvarn, Nynäshamn, Salem, Sigtuna, Sollentuna, Solna, Stockholms stad, Sundbybergs stad, Södertälje, Tyresö, Täby, Upplands-Bro, Upplands Väsby, Vallentuna, Vaxholm, Värmdö och Österåker.

Läs mer om oss på: pkc.regionstockholm.se

Kontakt: pkc.siso@regionstockholm.se

Foto: Yanan Li (om ej annat anges)

Följ oss på Facebook och Instagram

[Tipsa en vän](#)

Dela utskicket:



[Avregistrera dig från nyhetsbrevet](#)

