

Nyhetsbrev

Vi samarbetar med kommuner i Stockholms län och Region Stockholm



2025-05-22 | Årgång 12 | Nummer 5

[Läs brevet i webbläsare](#)

Hej!

När detta skrivs är det den första riktigt varma dagen i Stockholm i maj. Terminen börjar nå sitt slut men ännu har vi några utbildningstillfällen kvar och planeringen till hösten är i stort sett klar. Passa på redan nu att kolla igenom vårt utbildningsutbud och anmäla dig till höstens utbildningar.

Denna vecka är det 10-årsjubileum för PKC, och vi ser fram emot att fira lite extra nu på fredagen med mingel och presentationer av olika utvecklingsarbeten som pågår runt om i verksamheterna. Snart är det också dags för den europeiska konferensen EAPC World Congress i Helsingfors i Finland 29–31 maj, där medarbetare från PKC kommer att finnas på plats med poster. Hoppas att ni alla som har möjlighet att resa dit får inspirerande och givande dagar för kunskapsinhämtning och nätverkande.

Här hemma fortlöper planeringen av den Nationella konferensen i palliativ vård i höst. Många spännande talare är inbokade under konferensens tema "Nya perspektiv".

Månadens referat är författat av PKC:s vetenskapliga ledare Anette Alvariza, och handlar om Sjuksköterskors stödinsatser för närstående.

Trevlig läsning!

Annika Cederholm med medarbetare



Annika Cederholm
Verksamhetschef



Anette Alvariza
Vetenskaplig ledare



Linda Björkhem-Bergman
Vetenskaplig ledare

Kalendarium

Kommande utbildningar med platser kvar

Trygg när döden närmar sig



Anordnas i samarbete med Forum Carpe



Ledarskapsutbildning – att leda den palliativa vården i kommunal vård och omsorg

Kursledare: Charlotte Klinga och Ingeli Simmross



Remittering till ASIH och SPSV

Digital föreläsning för läkare verksamma inom akutsjukvård och geriatrik i Region Stockholm



Symtomkontroll och teamarbete

För för legitimerad personal inom kommunal hälso- och sjukvård



Samtal i vården – undersköterskans möten i palliativ vård

Fysisk heldagsutbildning för undersköterskor som arbetar på uppdrag av Region Stockholm och samfinansierande kommuner



Digital ombudsträff för palliativa ombud i kommunerna

Digital eftermiddagsträff för palliativa ombud utbildade av PKC



Digital ombudsträff för palliativa ombud i kommunerna

Digital eftermiddagsträff för palliativa ombud utbildade av PKC



Fortbildningseftermiddag för ST-läkare och specialister i palliativ medicin

Tema: Förhållningssätt, kommunikation och pedagogik inom palliativ vård



Palliativ vård – en introduktion

Halvdags introduktionsutbildning i palliativ vård



Vardagen och döden – om ett livsviktigt perspektiv som inte får tas för givet

Föreläsare: Lena-Karin Erlandsson och Maria Nilsson



Samtal i vården – undersköterskans möten i palliativ vård

Fysisk heldagsutbildning för undersköterskor som arbetar på uppdrag av Region Stockholm och samfinansierande kommuner



Dropp i livets slut

Föreläsare: Christel Hedman



10:e nationella konferensen i palliativ vård

Tvådagars konferens på Stockholm Waterfront i Stockholm. Arrangerar gör PKC, Marie Cederschiöld Högskola, Stockholms Sjukhem samt NRPV.



Syrgas i palliativ vård

Digital föreläsning för läkare verksamma inom akutsjukvård och geriatrik i Region Stockholm

Nyheter

Välkommen till PKC:s nya verksamhetschef, Annika Cederholm!

Efter några veckor i min nya roll som verksamhetschef vid PKC vill jag passa på att presentera mig lite närmare. Jag har över 30 års erfarenhet som sjuksköterska och jag har genom åren haft förmånen att under mitt yrkesverksamma liv arbeta inom palliativ vård på olika sätt. Jag har arbetat kliniskt som sjuksköterska, men även som chef inom olika ASIH-verksamheter (avancerad sjukvård i hemmet), där jag har haft ansvar för både kliniskt arbete och ledarskap. Min erfarenhet omfattar också ledarskapsutveckling, projektledning och att genomförande av kunskapshöjande insatser för att säkerställa att forskningsresultat implementeras i praktik. I tidigare uppdrag har jag fått möjlighet att utbilda mig till coach vilket hjälper mig att använda ett coachande förhållningssätt i mitt arbete för att utveckla och stödja verksamheter och individer.



Palliativ vård är ett område som ligger mig varmt om hjärtat. De frågor som specifikt rör att utveckla och stärka kompetensen hos dem som möter människor med palliativa vårdbehov har varit givande och lärorika för mig. Jag har sett vikten av stärkt kompetens och betydelsen inte bara för vårdpersonalen utan också för att säkerställa en god vård för patienter och deras närstående.

Jag ser verkligen fram emot att tillsammans med PKC:s medarbetare få fortsätta den resa som påbörjades för 10 år sedan. Det är en verksamhet som byggts upp och utvecklats över tid och som har ett brett innehåll. Det finns en stark grund med gediget material och ett brett utbud som vi tillsammans kommer fortsätta utveckla vidare. Tillsammans hoppas jag vi kan nå ännu fler och bidra till att ytterligare stärka kunskapen om palliativ vård och förhållningssätt. Med stor förväntan ser jag fram emot att arbeta tillsammans för att fortsätta utveckla och förbättra den palliativa vården för de som behöver den.

Jag önskar er alla en fortsatt fin vår och hoppas vi ses i olika sammanhang framåt. Jag ser fram emot att få möjlighet att knyta nya kontakter och bygga nätverk.

Annika Cederholm

Palliativ ombudsutbildning för personal inom akutsjukvård och geriatrik

För två år sedan startade utbildningssatsningen för att utbilda palliativa ombud inom akutsjukhus och geriatrik hos oss på PKC. Idag har vi 200 ombud som finns ute i verksamheterna på

sjukhusen, vilket vi är mycket glada över.

Vi kommer dessutom presentera en poster på EAPC som utgår från abstract om utbildningen på den 19:de Världskongressen, European Association for Palliative Care (EAPC) som går av stapeln nästa vecka i Helsingfors.



*Deltagare från en av de senaste omgångarna
(foto: Kristina Zarins)*

Höstens utbildningsomgång är fulltecknad men vi har redan släppt datum till våren 2026. Utbildningen är väldigt uppskattat och här kommer ett citat från en deltagare som varit med och beskriver vad som var extra värdefullt att delta:

"Själva andemeningen med kursen, budskapet om att vi arbetar med människor och vårdar personer i deras sista tid i livet. Föreläsare/konsulter från klinisk verksamhet och med bred och lång erfarenhet var mycket intressant att ta del av."

Läs mer och anmäl dig här:

Kursomgång 1 våren 2026

Kursstart: 20 januari 2026

[Läs mer och anmäl dig](#)

Kursomgång 2 våren 2026

Kursstart: 31 mars 2026

[Läs mer och anmäl dig](#)

10:e Nationella konferensen i palliativ vård



**Välkommen till den 10:e Nationella konferensen i palliativ vård!
Stockholm den 18-19 november 2025**

Välkommen till Stockholm för inspirerande och lärorika dagar! Nu finns ett preliminärt konferensprogram att ta del av med många spännande programpunkter. Missa inte att det är tidig anmälan till t.o.m. 25 juni, så passa på att gå in och anmäla er redan nu! Vi ser

fram emot din anmälan och ditt deltagande på konferensen.

Den 10:e Nationella konferensen i palliativ vård är ett samarrangemang mellan NRPV, Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län (PKC), Marie Cederschiöld högskola och Stiftelsen Stockholms Sjukhem.

[Till konferensens hemsida](#)

Månadens film!



Årets femte månadens film som vi vill uppmärksamma från våra webbutbildningar i palliativ cancervård är inspelad av legitimerade dietist Evelina Dahl på temat *"Nutrition vid cancersjukdom"*. Filmen ingår i modul 6 av Palliativt kunskapscentrums webbutbildning i Palliativ cancervård: "Nutrition, kakexi och munhälsa".

[Se filmen här!](#)

Ta chansen! Utveckla ditt ledarskap inom kommunal vård och omsorg i höst

Arbetar du som chef inom kommunal vård och omsorg (tex SÄBO, LSS och Hemtjänst)? Det är nu möjligt att anmäla sig till höstens omgång av *"Ledarskapsutbildning – att leda den palliativa vården i kommunal vård och omsorg"*.

Detta är en utbildning som ger dig som chef möjligheten att utveckla din kompetens för att leda och verka för palliativt förhållningssätt i kommunal vård och



Bild från senaste kursomgången

omsorg. Vetenskaplig teori varvas med praktiska övningar och reflektion.

(foto: Ingeli Simmross)

Mellan utbildningstillfällena får deltagarna utforska den egna verksamhetens förutsättningar att arbeta i enlighet med palliativt förhållningssätt genom att praktisk tillämpa olika verktyg och modeller. Sista utbildningstillfället ägnas åt presentation av eget förbättringsarbete.

Några röster från utbildningen:

”Det har varit givande att ta del av andras erfarenheter och utmaningar som finns. Tagit med mig mycket från utbildningen.”

”Bra och genomtänkt utbildning utifrån senaste kunskaperna inom ledarskapet.”

Höstens utbildningsomgång består av ett digitalt intromöte följt av fyra utbildningsdagar, med kursstart den 3 september.

Läs mer och anmäl dig

Sjuksköterskors stödinsatser för närstående



Referat av Anette Alvariza

Vetenskaplig ledare PKC

Professor i vårdvetenskap inriktning palliativ vård och specialistsjuksköterska i cancervård vid Marie Cederschiöld högskola och Stockholms sjukhem

Referat av artikeln: Christiane, Kreyer., Barbara, Stecher., Sabine, Pleschberger., and Gail, Ewing. What individual needs do family caregivers have in palliative home care and how are they supported? A qualitative study of a supportive intervention. Supportive Care in Cancer (2024) 32:733 <https://doi.org/10.1007/s00520-024-08904-6>

En oerhört viktig aspekt av omvårdnad handlar om stöd till närstående. Månadens referat kommer från en studie som beskriver vilka stödbehov närstående inom specialiserad palliativ hemsjukvård har och vilka stödjande insatser som sjuksköterskor gör. I studien har interventionen CSNAT-I, Carer Support Needs Assessment Tool Intervention används. Interventionen består av ett samtalsunderlag med 16 frågor och en personcentrerad process i fem steg;

1. Introduktion,

2. Närstående identifierar och reflekterar kring sina stödbehov,
3. Samtal mellan närstående och vårdpersonal,
4. Handlingsplan upprättas gemensamt, och
5. Omvärdering.

Flera vårdverksamheter i Sverige arbetar idag med CSNAT-I och fler är intresserade av att prova. Tidigare svenska studier visar att CSNAT- I uppskattats av både sjuksköterskor och närstående. Med hjälp av CSNAT-I ges stöd mer proaktivt i planerade möten och i ett delat ansvar mellan närstående och sjuksköterskor (Norinder m.fl., 2022. Närstående får möjlighet att reflektera och fokusera på det som är viktigt för dem. Nya insikter skapas och bidra till att lösningar enklare hittas (Norinder m.fl. 2023).

Syfte

Studien syftade till att undersöka närståendes stödbehov och sjuksköterskors stödinsatser.

Metod

Denna studie är genomförd i Österrike och där dokumenteras närståendestöd i patientens journal. En retrospektiv analys gjordes därför av patientjournaler under 21 månader (dec 2019-aug 2021) och dokumentation gällande användning av CSNAT-I söktes. Individuella CSNAT-I-samtal hade genomförts med 484 närstående och i samtalen hade så många som 586 dokumenterade stödbehov berörts av närstående. I detta referat sammanfattas de mest förekommande stödbehoven och de stödinsatser som sjuksköterskorna hade dokumenterat.

"Studien visar tydligt alla de olika typer av insatser som sjuksköterskor dagligen gör för att stödja närstående vilket ju är en betydande aspekt av omvårdnad"

Resultat

Närståendes vanligaste stödbehov:

- **Att ha tid för sig själv**

Det allra vanligaste stödbehovet som fanns dokumenterat handlade om närståendes behov av att ha tid för sig själv. Närstående kände oro för att lämna patienten ensam och att det tog på krafterna att vara ensam ansvarig. I vissa fall behövde patienten mycket hjälp och vägrade ta emot den från andra.

- **Stöd för att hantera symtom inklusive mediciner**

Närstående hade många frågor om tex hantering av smärta, sväljproblem, mat, sömn, beteende och förändringar i patientens tillstånd. När det gällde medicinering varierade behoven från att få och hämta ut recept, till att ge medicinen inklusive de utmaningar de kunde möta när patienten inte ville eller hade svårt att ta medicin.

- **Att hantera känslor och bekymmer**

Stöd för att hantera egna känslor och bekymmer inkluderade familjekonflikter, kommunikationsproblem och oro för andra familjemedlemmar. Känslor som rörde patienten kunde handla om beteendeförändringar, snabb sjukdomsprogress, döendet och närståendes önskan om att trygga patientens värdighet. Närstående diskuterade också sina egna inre personliga konflikter, upplevelser av sömnlöshet och att känna sig ohörd.

- **Att veta vad som kan förväntas i framtiden**

Gällande framtiden diskuterade närstående rädslor och utmaningar angående sjukdomens progression. Mer stöd behövdes tex för att hantera situationer som när patienten uttryckt en önskan att inte fortsätta leva. Flera anteckningar relaterade direkt till döden och döendet, tex om när döden kan inträffa, hur det kan se ut när döden närmar sig och vilka symtom man kan förvänta sig under denna tid.

- **Att förstå patientens sjukdom**

Närstående hade till exempel frågor om sjukdomsprogression, livslängd och symtom.

- **Att ge personlig vård**

Närståendes frågor kunde röra specifika vårduppgifter men också hur de skulle kunna få hjälp från andra, såsom familjen och professionella. Stödbehov handlade om att få hjälpmedel och att veta hur man använder dem. De uttryckte behov av tillgängliga professionella under nätter och helger och att det var viktigt att veta samt som kunde kontaktas i nödsituationer.

- **Att prata om sjukdomen**

Stöd för att prata om sjukdomen uppstod när patienten eller andra familjemedlemmar saknade medvetenhet om prognosen. Det kunde också vara särskilt svårt i de fall som patienten vägrade att erkänna sjukdomens allvar och i stället hoppades på återhämtning. Oenigheter över beslut orsakade ytterligare stödbehov. Att diskutera döden och döendet var särskilt utmanande och närstående behövde stöd för att underlätta sådana samtal med patienten.

Sjuksköterskors stödjande insatser

Fem typer av stödjande insatser kunde identifieras i sjuksköterskornas dokumentationen. Det mesta av insatserna levererades direkt av sjuksköterskorna under själva CSNAT-I samtalet.

- **Rådgivning i form av emotionellt och psykosocialt stöd**

Rådgivning handlade i denna studie om emotionellt och psykosocialt stöd från sjuksköterskor till närstående. Råden innehöll förslag och strategier. Sjuksköterskorna dokumenterade att de erbjöd emotionellt stöd och främjade kommunikation mellan närstående, patienter och övrig familj. Detta återspeglas i journalanteckningar där rädslor och osäkerheter adresseras och där lugn och förståelse erbjöds. Sjuksköterskorna främjade öppna och ärliga samtal om döden och döendet. De gav stöd till närstående så att de skulle kunna hantera och ha samtal kring dessa svåra frågor och adressera frågor och önskemål angående tex behandlingspreferenser, andliga övertygelser och begravning. Sjuksköterskorna främjade också egenvård för närstående, som att ta pauser, söka socialt stöd och delta i stresslindrande aktiviteter. Dessutom uppmuntrades närstående att använda stödnätverk, inklusive vänner, familj och samhällsresurser, för att minska påfrestningen av vårdandet. Råden omfattade tillgängliga stödresurser, såsom avlastning eller slutenvård, ytterligare tjänster, medicin och utrustning, samt juridiska och ekonomiska stödalternativ.

- **Information**

Information handlade om tillhandahållande av fakta, förklaringar och informationsmaterial för att förbättra förståelse och medvetenhet om palliativa vårdfrågor. Sjuksköterskor informerade närstående om olika aspekter av patientens hälsotillstånd och potentiella komplikationer angående sjukdomsförloppet, förväntade symtom, döden och döendet, eventuella risker för akuta situationer och symtomkontroll. De informerade också om vilket ansvar de som vårdgivare hade och vad de professionellt kunde bistå med.

- **Utbildning och träning**

Utbildning och träning innebar att sjuksköterskorna bidrog med kunskap, färdigheter och resurser som syftade till att stärka närstående. De gav verktyg som skulle hjälpa närstående att ge vård och stöd av hög kvalitet till patienten men också för att bevara sitt eget välbefinnande och främja den övergripande vårdupplevelsen. Utbildning fokuserade på att öka närståendes förståelse för det specifika hälsotillståndet eller de utmaningar som patienten stod inför. Träning innebar att lära ut praktiska färdigheter och tekniker för att hjälpa närstående att utföra vård säkert och effektivt. Träningen täckte en rad ämnen, inklusive munvård, inkontinensvård, mobilisering, stoma- och sårvård, katetervård och hantering av utrustning.

- **Samordning och arrangemang**

Sjuksköterskornas samordnande stödinsatser inkluderade olika vårdgivare, samarbete inom det formella och informella vårdnätverket, organisering av ytterligare vård, och samordning för vårdplanering. Arrangemang innefattade logistiska aspekter som till exempel att skapa vårdplaner, identifiera behov av och beställa utrustning, tillhandahålla utbildningsmöjligheter samt att initiera och ordna hemtjänst.

- **Vägledning och remittering**

Sjuksköterskornas stödinsatser innebär att vägleda patienter till lämpliga resurser, tjänster eller vårdpersonal för att adressera deras specifika behov och bekymmer. Insatserna kunde handla om att informera och vägleda närstående att själva ta kontakt med tillgängliga stödtjänster, samhällsresurser eller relevant vårdpersonal. Remittering innebär att formellt hänvisa närstående, med deras samtycke, till specialiserade vårdgivare eller tjänster för ytterligare stöd. Detta kunde omfatta tillgängliga tjänster som läkare, sjukhus, vårdhem, psykosociala tjänster, fall- och vårdhantering och hospice-volontärtjänster.

"Utbildning och träning innebär att sjuksköterskorna bidrog med kunskap, färdigheter och resurser som syftade till att stärka närstående."

Slutsats

Studien visar på ett tydligt sätt alla de olika typer av insatser som sjuksköterskor dagligen gör för att stödja närstående, vilket ju är en betydande aspekt av omvårdnad. Sammanfattningsvis belyser studien nödvändigheten av omfattande stödinsatser för att adressera de mångfacetterade stödbehov som närstående i palliativ hemsjukvård kan ha. CSNAT-I är utformad för att identifiera och adressera olika stödbehov, inklusive de behov som kan kräva ytterligare involvering också från andra professioner i vårdteamet. Även om denna studie fokuserar på sjuksköterskors stödinsatser i denna intervention, är det viktigt att poängtera att högkvalitativ palliativ vård kräver en tvärprofessionell ansats för att fullt ut möta närståendes stödbehov.

Referenser

- Christiane, Kreyer., Barbara, Stecher., Sabine, Pleschberger., and Gail, Ewing. **What individual needs do family caregivers have in palliative home care and how are they supported? A qualitative study of a supportive intervention.** *Supportive Care in Cancer* (2024) 32:733 <https://doi.org/10.1007/s00520-024-08904-6>
- Norinder, M., Axelsson, L., Årestedt, K., Grande, G., Ewing, G., & Alvariza, A. (2023). **Family caregivers' experiences of talking with a nurse about their needs in a structured conversation using the Carer Support Needs Assessment Tool Intervention – a qualitative study in the context of specialised home care.** *European Journal of Oncology Nursing*, 2023.
- Norinder, M., Axelsson, L., Årestedt, K., Grande, G., Ewing, G., & Alvariza, A. **Enabling professional and personal growth among home care nurses through using the Carer Support Needs Assessment Tool Intervention – an interpretive descriptive study.** *Journal of Clinical Nursing*, 2022.



Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län samfinansieras av Region Stockholm 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.slso@regionstockholm.se

Foto: Yanan Li (om ej annat anges)

Följ oss på Facebook och Instagram

Tipsa en vän

Dela utskicket:



[Avregistrera dig från nyhetsbrevet](#)



Palliativt kunskapscentrum
REGION STOCKHOLM