

Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län

Nyhetsbrev

Vi samarbetar med kommuner i Stockholms län och Region Stockholm

2024-07-17 | Årgång 11 | Nummer 7

[Läs brevet i webbläsare](#)

Hej!

Nu närmar vi oss mitten av sommaren och vi på PKC går lite på sparlåga vad gäller utbildningar och laddar inför en späckad höst och som vi ser fram emot. Men ett Nyhetsbrev vill vi bidra med även under juli månad och hoppas kunna konkurrera med sol, bad, spotifylistor, sociala medier, sommarprat med mera.

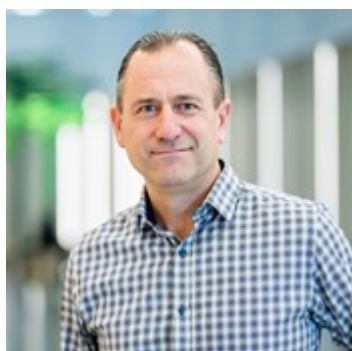
I detta nyhetsbrev återkommer vår sommarskribent professor emeritus Peter Strang. Denna gång skriver Peter om Psykiatriska symtom i palliativ vård. En mycket intressant och viktig text.

Även om PKC under sommaren inte har utbildningsverksamhet i gång så finns det ändå möjlighet att förkovra sig inom kunskapsfältet Palliativ vård. Klicka gärna runt på vår hemsida och läs tidigare [vetenskapliga referat](#), titta på [videoföreläsningar](#) och undersök våra [webbutbildningar](#).

Allt detta digitala material finns också i vår PKC-app som du lätt kan komma åt via din mobil. Enkelt och tillgängligt under resan, i solstolen eller hängmattan.

Vi på PKC önskar Dig en fortsatt riktigt skön sommar!

Fredrik Sandlund med medarbetare



Fredrik Sandlund
Verksamhetschef



Anette Alvariza
Vetenskaplig ledare



Linda Björkhem-Bergman
Vetenskaplig ledare

Kalendarium

Kommande utbildningar med platser kvar

Palliativ ombudsutbildning för personal inom akutsjukvård



och geriatrik

Kostnadsfri 4-dagarsutbildning för personal i Region Stockholm



Samtal i vardagen – för omsorgspersonal i kommunen

För undersköterskor och vårdbiträden i kommuner som har avtal med PKC



Palliativ vård vid hjärtsvikt

Föreläsare: Johannes Linke, överläkare VO Kardiologi, Södersjukhuset



Utsättning av läkemedel i livets slut

Föreläsare: Linda Björkhem Bergman, överläkare, docent



Infektioner i palliativ vård

Föreläsare: Christel Hedman, specialistläkare, medicine doktor



Palliativ vård – en introduktion

Halvdags digital introduktionsutbildning i palliativ vård



Palliativ ombudsutbildning för personal inom akutsjukvård och geriatrik

Kostnadsfri 4-dagarsutbildning för personal i Region Stockholm



Symptomkontroll och teamarbete

För legitimerad personal inom kommunal hälso- och sjukvård



Hur möter vi döden inom LSS?

Kostnadsfri workshop om samtal rörande existentiella frågor. Ges i samarbete med Forum Carpe.



Symptomkontroll i palliativ vård

Föreläsare: Linda Björkhem Bergman och Per Fürst, överläkare



Leversjukdomar i palliativ vård

Föreläsare: Ann-Sofie Rehnberg, överläkare, PhD



Undersköterskans roll i palliativ vård

Föreläsare: Medarbetare PKC



De nödvändiga samtalen – läkare

Anordnas i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund och RCC Stockholm Gotland



Palliativa ombudsdagar 2024 (25 november)

Heldag för palliativa ombud utbildade av PKC



Palliativa ombudsdagar 2024 (28 november)

Heldag för palliativa ombud utbildade av PKC

Nyheter

Ladda ned PKC-appen nu i sommar! Kostnadsfritt och utan inloggning direkt i mobilen



PKC-appen

Tillgänglig nu i AppStore
och på Google Play



I PKC-appen hittar du våra webbutbildningar, videoföreläsningar och vetenskapliga referat. Ladda gärna ned PKC-appen nu direkt! Appen är tillgänglig både på Apple AppStore och på Google Play.

[Läs mer och ladda ner appen](#)

Säbo: Ny studie om sjukvårdskostnader

Peter Strang som är senior rådgivare vid PKC har under flera år studerat olika aspekter på jämlik vård under livets sista år. I en ny studie som gjorts av **Dag Salaj** och **Torbjörn Schultz**, under Peters ledning, undersöks hur regionens kostnader ser ut för personer som är inskrivna på Säbo, under det sista levnadsåret.

Vi bad Peter berätta mer. Peter intervjuas av Fredrik Sandlund.



Fredrik: "Varför ville ni göra den här studien?"

Peter: "Tanken med Säbo är att de allra flesta omsorgs- och vårdbehov ska kunna tillgodoses på boendet, men vi vet att en del behöver åka in till sjukhuset ibland, eller utnyttja någon av regionens mottagningar. Utgångspunkten var att alla på Säbo bör ha liknande vårdbehov, men vi ville undersöka om det är grupper som

sticker ut, som har högre regionkostnader än andra.”

Fredrik: ”Hur gjordes studien?”

Peter: ”Vi undersökte samtliga inskrivna på Säbo under åren 2015–2021 i Region Stockholm, vilket är över 38 000 personer och beräknade deras externa sjukvårdskostnader med hjälp av en modell som tagits fram internt inom Region Stockholm. I analyserna använde vi oss av sofistikerade, multivariabla statistiska modeller, där man utgår från ett medelvärde och ser om det finns grupper som sticker ut.”

Fredrik: ”Vad kom ni fram till?”

Peter: ”Vi kunde visa att på gruppnivå, var de externa kostnaderna högre för yngre personer (de under 80 år jämfört med övriga), för män, för personer med avancerad cancer, men framför allt för personer med hög risk för frailty (skörhet), där vi skattade risken för skörhet med hjälp av *Hospital Frailty Risk Score*.”

Fredrik: ”Var ni förvånade över fynden?”

Peter: ”Ja, på sätt och vis. Man får ju plats på Säbo utgående från vårdbehov, inte utgående från ålder eller kön. Därför borde de externa kostnaderna vara likartade, men de var de inte. Och framför allt ser vi att personer med svår cancer eller uttalad skörhet behöver skickas in betydligt oftare, till högre regionkostnader. Men utgående från studiens upplägg kan vi inte uttala oss om varför dessa skillnader finns.”

Fredrik: ”Var det någon grupp med oväntat låga regionkostnader?”

Peter: ”Ja, personer med demensdiagnos stack ut. De hade låga regionkostnader vilket talar för att de mer sällan skickas in till sjukhus eller till mottagningar. Vi har tyvärr inga data om kommunens egna kostnader för denna grupp. Den kostnaden kan förstås vara hög.”

Läs gärna mera om studien i följande länk: [Dag Salaj, Torbjörn Schultz, Peter Strang: Medical costs of Swedish nursing home residents at the end of life: a retrospective observational registry study. BMC Geriatrics. \(2024\) 24:580](#)

Utbildningar i palliativ vård för dig som arbetar inom LSS

I samarbete med Forum Carpe anordnar PKC hösten 2024 två olika utbildningar om palliativ vård särskilt för dig som arbetar inom LSS.



12 november 2024 kl. 09.00–15.00

Hur möter vi döden inom LSS?

Den ena utbildningen kallar vi **Hur möter vi döden inom LSS?** Det är en fysisk heldagsutbildning inne i Stockholm och äger rum den 12 november.

[Läs mer och anmäl dig](#)

5 december 2024 kl. 09.00–15.00

Trygg när döden närmar sig

Den andra utbildningen har rubriken **Trygg när döden närmar sig**. Det är också en fysisk heldagsutbildning inne i Stockholm och äger rum den **5 december**.

[Läs mer och anmäl dig](#)

Save the date! Palliativa ombudsdagar!

Palliativa ombudsdagar i den 25 och 28 november för utbildade palliativa ombud inom kommunal vård och omsorg!

Temat är Självbestämande – värdighet i vardagen

Samma program erbjuds båda dagarna, så välj det datum som passar dig bäst.

25 november 2024 kl. 09.00–15.30

Palliativ ombudsdag (25 november)

[Läs mer och anmäl dig](#)

28 november 2024 kl. 09.00–15.30

Palliativ ombudsdag (28 november)

[Läs mer och anmäl dig](#)

Kurser i samtal och kommunikation



© Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län

6 december 2024 kl. 08.30–17.00

Samtalskurs för sjuksköterskor inom cancervården

Teori blandat med övningar med skådespelare.

OBS! Det tillkommer eget förberedelsearbete som motsvarar ½ – 1 dag.

Kostnadsfritt för sjuksköterskor inom cancervården (RCC Sthlm Gotland finansierar).

[Läs mer och anmäl dig](#)

21–22 november 2024

De nödvändiga samtalen 2-dagarsutbildning för läkare

Teori blandat med övningar med skådespelare.

OBS! Det tillkommer eget förberedelsearbete som motsvarar ½ – 1 dag.

Kostnadsfritt för läkare inom cancervården (RCC Sthlm Gotland finansierar).

[Läs mer och anmäl dig](#)

Samtal i vardagen – för omsorgspersonal i kommunen

Teori och praktiska övningar i gruppen.

Kostnadsfritt.

- **5 september 2024 (heldag)** [Läs mer och anmäl dig](#)
- **3 december 2024 (heldag)** [Läs mer och anmäl dig](#)

PKC tipsar!

Nationell konferens i palliativ vård den 24–26 september!



Temat för årets konferens är **Palliativ vård över gränserna**. Huvudkonferensen pågår den 25–26 september och förkonferensen äger rum den 24 september.

[Läs mer på konferensens hemsida](#)

Psykiatriska

symtom i palliativ vård



Referat av Peter Strang

Professor emeritus, senior rådgivare vid Palliativt kunskapscentrum

Referat av artikeln: Gregg Robbins-Welty et al.: **Top Ten Tips Palliative Care Clinicians Should Know About the Psychiatric Manifestations of Nonpsychiatric Serious Illness and Treatments**. *Journal of Palliative Medicine* 2024 (in press); DOI: 10.1089/jpm.2024.0135.

Kropp och psyke i palliativ vård

Symtom som oro, ångest och nedstämdhet är vanliga i palliativ vård, och det är inte så konstigt. Sjukdomen i sig skapar många källor till oro och man är ledsen över situationen och alla förluster som en svår sjukdom innebär, där förlusten av den framtid man tog för given kanske är den största förlusten av dem alla. Oftast rör det sig om normala reaktioner hos psykiskt friska personer som befinner sig i en svår situation. De behöver både praktisk hjälp och samtalsstöd, snarare än läkemedel. Samtidigt finns en punkt där en normal oro övergår i en förlamande ångest, eller där en normal nedstämdhet övergår i en situation av oavledbarhet och hämning, det vill säga en behandlingskrävande depression. Där kan läkemedel, som tillägg till det psykologiska stödet, göra stor skillnad.

När psyket påverkar kroppen

Ibland pratar vi om "kropp och själ" och det som avses är att kroppen påverkar det psykiska välbefinnandet, samtidigt som det psykiska måendet också påverkar kroppen. Det rör sig så att säga i båda riktningarna! Vi vet från studier i palliativ vård att när "normal" nedstämdhet gått över i en behandlingskrävande depression, påverkar det psykiska tillståndet också kroppen och rent av överlevnaden. Det finns flera studier som rör svår KOL och hjärtsvikt som visar att sannolikheten att avlida i en nära framtid fördubblas om man har en samtidig depression. Därför behöver vi uppmärksamma psykiska symtom. Vi vet också från våra egna studier, att personer med cancer och en samtidig psykosdiagnos har kortare livslängd och får mer sällan tillgång till ASIH, än övriga personer med cancer (1). Därför behöver de psykiatriska diagnoserna uppmärksammas.

"Kroppen påverkar psyket, och psyket påverkar kroppen"

I artikeln jag refererar, ger författarna Gregg Robbins-Welty och medarbetare tio tips att tänka på, och jag kommer av utrymmesskäl att referera fem av dem (2).

1. Cancer och cancerbehandling kan utlösa psykiska symtom

Vid svår cancersjukdom är det vanligt med oro, ångest, nedstämdhet och depression och i livets absoluta slutskede är också förvirringstillstånd vanliga. Andra tillstånd som PTSD (*Post-Traumatic Stress Disorder*) förekommer men har relativt sällan studerats. PTSD innebär till exempel lättväckt ångest, att man alltid är på sin vakt, att man har både

koncentrationsproblem och sömnproblem och att man kan vara både irriterad och utåtagerande.

Inflammation i kroppen spelar stor roll vid utvecklingen av cancer och därför är det av intresse att inflammation också anses ha en betydelse för utvecklingen av till exempel depression. Det psykiska välbefinnandet kan också påverkas av olika behandlingar, som strålbehandling mot hjärnan, cytostatikabehandlingar, behandling med interferon där nedstämdhet och suicidrisk är fruktade biverkningar, men psyket påverkas också av kortison som ofta har en uppiggande effekt.

2. Organsvikt och psykiskt mående

Organsvikt i livets slutskede i form av hjärtsvikt, njursvikt eller leversvikt (levercirros) har ett tydligt samband med symtom som ångest, depression och kognitiv svikt. Som redan nämnts, påverkar samtidig depression även den totala överlevnaden vid hjärtsvikt och KOL. Därför räcker det inte att sköta de kroppsliga symtomen, vi behöver också vara duktiga på de psykologiska och psykiatriska delarna. Den kognitiva svikten påverkar också hur personen klarar av sin kroppsliga sjukdom.

"Depression kan påverka överlevnaden"

3. Förvirringstillstånd - som ofta missas!

I engelsk litteratur kallas förvirring för confusion eller delirium. Ett klassiskt förvirringstillstånd (den hyperaktiva formen) är svårt att missa: det inträder plötsligt, patienten är uppenbart förvirrad och ibland aggressiv, vänder på dygnet osv. Dessa fall är emellertid ganska få, de flesta är så kallade hypoaktiva förvirringstillstånd, där man bara ser en äldre person som verkar tappa tråden vid varje försök till samtal.

Det som ytterligare försvårar bilden är att det finns förvirringstillstånd som inte har typiska symtom på förvirring, utan det man istället ser är "vanlig" ångest, nedstämdhet eller rent av psykos. Då är tillståndet lätt att missa och risken finns att man väljer att ge bensodiazepiner, som till och med kan förvärra förvirringstillståndet (om inte bensodiazepinerna kombineras med en låg dos av t.ex. Haldol).

Författarnas slutsats är att det är lätt att missa förvirringstillstånd om man inte använder sig av enkla screeningformulär. I våra egna studier (3) har vi till exempel använt oss av en enkel skala som heter Confusion Assessment Method (CAM), men det finns många olika skattningsskalor att välja på (4). Ofta finns en bakomliggande, behandlingsbar fysisk orsak som triggar igång förvirringen. Det kan röra sig om allt från smärta, dyspne, feber och infektioner till svår förstoppning.

4. Sömnproblem

Sömnproblem är vanliga i palliativ vård men också när det gäller sömn finns det som regel en bakomliggande orsak som bör behandlas först, snarare än att tänka på sömntabletter. En vanlig orsak till sömnproblem är otillräckligt behandlad smärta: har du ont, är det svårt att somna om. Andra orsaker kan till exempel handla om restless legs (rastlösa ben) eller sömnapne som gör det omöjligt att sova. Ännu vanligare är det att personen ligger och grubblar över frågor, istället för att prata med personalen.

5. Epilepsi och läkemedel

Det är inte ovanligt att personer med hjärnmetastaser får epilepsianfall som behöver behandlas med läkemedel. Som regel är nyttan större än nackdelarna, men det kan vara bra att tänka på att läkemedel som levetiracetam (Keppra m fl) kan ge upphov till oro, nedstämdhet, självmordstankar, aggression och till och med psykotiska symtom. Liksom vid all läkemedelsbehandling räcker det inte att sätta in ett läkemedel, utan man måste också följa upp både effekter och biverkningar.

"Läkemedelsbiverkningar kan misstolkas som psykiska symtom"

Diskussion

Det är inte av en slump som vi inom palliativ vård pratar om helhetssyn eftersom de fysiska, psykiska, sociala och existentiella dimensionerna påverkar varandra och måendet

i stort, vilket detta referat visar.

Av utrymmesskäl tog jag bara med fem aspekter, det finns en hel del annat matnyttigt att läsa om i samma artikel (2)!

Referenser

1. Bergqvist J, Hedskog S, Hedman C, Schultz T, Strang P. **Patients with both cancer and psychosis-to what extent do they receive specialized palliative care.** *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2024 Apr;149(4):313-322. doi: 10.1111/acps.13666.
2. Gregg Robbins-Welty et al. **Top Ten Tips Palliative Care Clinicians Should Know About the Psychiatric Manifestations of Nonpsychiatric Serious Illness and Treatments.** *Journal of Palliative Medicine* 2024 (in press); DOI: 10.1089/jpm.2024.0135.
3. Fürst P, Lundström S, Klepstad P, Strang P. **Continuous subcutaneous infusion for pain control in dying patients: experiences from a tertiary palliative care center.** *BMC Palliative Care*. 2020 Nov 10;19(1):172. doi: 10.1186/s12904-020-00681-3.
4. Grover S, Kate N. **Assessment scales for delirium: a review.** *World Journal of Psychiatry*. 2012;2(4):58-70.



Bild: Pixabay

Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län samfinansieras av Region Stockholm samt kommunerna 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](#)



Palliativt kunskapscentrum
REGION STOCKHOLM