

Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län

Nyhetsbrev

Vi samarbetar med kommuner i Stockholms län och Region Stockholm



2022-10-20 | Årgång 9 | Nummer 10

[Läs brevet i webbläsare](#)

Hej!

Höstliga vindar viner runt knuten när dessa rader skrivs, annars har solen och höstens färger varit en fröjd den senaste tiden, i alla fall här i Stockholmstrakten.

Hos oss på PKC duggar utbildningar, möten och planeringar tätt samtidigt som vi laddar för PKC-dagen. Nu är alla platser fyllda – så roligt! Tänk att vi blir 800 personer som får ses för att lära oss mer om det viktiga närståendeperspektivet i palliativ vård! Läs vår sista presentation av våra föreläsare lite senare i Nyhetsbrevet.

I september har jag tillsammans med medarbetare i sex olika möten träffat alla kommuner och stadsdelar som är med och finansierar PKC. Det har varit givande träffar där vi också tittat framåt för att se hur PKC kan stödja kommunerna på allra bästa sätt. Mer om det framöver.

Under 2023 och 24 kommer vi även satsa mer tydligt på de behov som finns inom akutsjukvården och geriatriken. Många uppslag finns och allt oftare får vi förfrågningar om stöd vad gäller utbildningsinsatser. Tiden verkar mogen för en sådan mer tydlig satsning.

I detta nummer av Nyhetsbrevet får jag också tillfälle att meddela vilka som tar över efter Peter Strang som vetenskaplig ledare!

Men Peter kommer att fortsätta skriva vetenskapliga referat, och denna gång handlar det om palliativa åtgärder vid huvud-halscancer och de unika utmaningar som det innebär.

Bästa hälsningar,



Fredrik Sandlund
Verksamhetschef

Kalendarium

Höstens utbildningar med platser kvar

Okt
20

Måltider vid livshotande sjukdom – patienter, närstående och sjuksköterskors perspektiv

För den specialiserade palliativa vården som arbetar på uppdrag av Region Stockholm

Okt
28

Trygg när döden närmar sig

Anordnas i samarbete med Forum Carpe

Nov
08

Smärta hos äldre – fördjupningsutbildning för Palliativa ombud

Seminarium för palliativa ombud utbildade av PKC

Nov
15

Existentiell kris, coping och livskvalitet

Föreläsare: Lisa Sand, socionom och medicine doktor

Nov
17

Fatigue – att arbeta tillsammans med patienten i att hantera problem som kan uppstå i vardagen

För den basala hemsjukvården och hemrehab som arbetar på uppdrag av Region Stockholm

Nov
23

Utbildning av palliativa ombud

Föreläsare: Medarbetare PKC

Nov
24

Palliativ vård vid njursvikt

Föreläsare: Annika Alvelius, överläkare; Jennie Bergman, specialistsjuksköterska

Nov
29

Komplementär- och integrativ medicin i palliativ vård

Arrangeras i samarbete med Regionalt Cancercentrum Stockholm Gotland

Nov
30

Symptomkontroll i palliativ vård

Föreläsare: Linda Björkhem Bergman och Per Fürst, överläkare

Dec
01

De nödvändiga samtalen – läkare

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

Dec
05

De nödvändiga samtalen – alla yrkesgrupper

Anordnas i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund

Dec
06

Tema Cancer bjuder in till gemensam workshop

Riktat sig till medarbetare och chefer inom Tema Cancer, den specialiserade palliativa vården (ASIH/SPSV) och akutsjukvården

Dec
07

Omvårdnad och behandling vid maligna tumörsår

Föreläsare: Susanne Dufva, specialistsjuksköterska, Sårcentrum, SÖS

Dec
08

Smärta hos äldre och vid demens

Digital föreläsning för basal hemsjukvård och hemrehab, med Peter Strang som föreläsare. I samarbete med Akademiskt primärvårdscentrum.



Vågar vi tala om döden – får alla möjlighet att förstå och sörja?

Anordnas i samarbete med Forum Carpe



Tidigt palliativt förhållningssätt inom äldreomsorgen – hur gör man i praktiken?

Kostnadsfri heldag med aktuell praktisk kunskap



Ödem – att förebygga, identifiera och behandla

Riktat sig till den specialiserade palliativa vården som arbetar på uppdrag av Region Stockholm

Nyheter

PKC-dagen 2022 är nu stängd för anmälan!



Vi kan glädjande konstatera att vi nu har fyllt alla platser till vår PKC-dag den 27 oktober. Stort tack till er som anmält er!

I tidigare Nyhetsbrev har vi presenterat flera av föreläsarna och här kommer nu några till. Nedan får du veta mer om Malin Lövgren och Anna Patzauer-Personne som håller i ett seminarium om Stöd till barnfamiljer i palliativ vård och också mer information om Wilhelmina Hoffman som ska prata om Att vara närstående till en person med demenssjukdom.

Malin Lövgren och Anna Patzauer Personne



Talar om: **Stöd till barnfamiljer i palliativ vård**

Malin Lövgren, docent i palliativ vård, arbetar som forskare/lärare vid Marie Cederschiöld högskola som samt som Forsknings- och utvecklingsledare på SABH (Sjukhusansluten Avancerad Barnsjukvård i Hemmet), Astrid Lindgrens Barnsjukhus. Hennes forskning berör barnfamiljer med svår sjukdom där antingen en förälder är svårt sjuk eller ett barn är svårt sjuk. Fokus i forskningen är på psykosocialt stöd, kommunikation, vård i livets slut, samt sorg. Malin forsknings berör interventioner och implementering av forskning i klinisk praktik. Barn som närstående har en central plats i all hennes forskning.

Anna Patzauer Personne, legitimerad hälso- och sjukvårdskurator, arbetar som hälso- och sjukvårdskurator vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus sedan en tid, men har mångårig erfarenhet av arbete som kurator inom ASIH samt inom sjukhuskyrkan. Hon arbetar med familjer med komplexa vårdbehov, i kris och sorg. Anna leder olika stödgrupper för närstående vuxna samt barn, både under vårdtiden och efter förlust. Hon är också en del av en forskargrupp som arbetar med klinisk forskning som berör psykosocialt stöd.

Föreläsningens innehåll

Sessionen kommer att beröra hur stöd till barn som närstående kan vara utformat. Fokus kommer att vara på dessa barns behov och hur riktlinjer för barn som närstående kan se ut. Vidare kommer sessionen beröra hur stöd till hela barnfamiljen kan vara utformad. Vi kommer att presentera det familjebaserade psykosociala stödprogram "The Family Talk Intervention" som för närvarande implementeras inom både ASIH i Stockholmsområdet, cancervården samt barnsjukvården och barnhospice. Sessionen inkluderar också ett närståendeperspektiv där en förälder som förlorat sin man delger sina och sina barns erfarenheter av att förlora sin make/pappa när barnen fortfarande var små.

Wilhelmina Hoffman



Talar om: **Att vara närstående till en person med demenssjukdom**

Wilhelmina Hoffman är geriatriker och Silviahemmets verksamhetschef och rektor sedan 2005. Hon är också chef för Svenskt Demenscentrum.

Föreläsningens innehåll

Att vara anhörig till en person med demenssjukdom innebär stora utmaningar. Vad kan det till exempel innebära för en ung anhörig, kanske tonåring, när mamma är svårt demenssjuk? Vad kan det betyda för en dotter som är mitt upp i arbetslivet med små barn när pappa är demenssjuk? Hur kan det vara för en person från annan kultur när den anhöriga blir demenssjuk?

De allra flesta som drabbas av demenssjukdom är i en ålder då också andra sjukdomar och funktionsnedsättningar är vanliga. Oftast är då också partnern äldre.

Föreläsningen kommer ta upp de olika perspektiven och vilka former av stöd till anhöriga som kan bidra till att göra det som är svårt lite lättare.



1 vetenskaplig ledare blir 2!

Vi har glädjen att berätta att från 2023 kommer PKC ha ett delat vetenskapligt ledarskap.

Våra nya vetenskapliga ledare är **Anette Alvariza och Linda Björkhem Bergman.**



Anette Alvariza är professor i palliativ vård och specialistsjuksköterska i cancervård på Palliativt forskningscentrum, Institutionen för vårdvetenskap vid Marie Cedersköld högskola och Stiftelsen Stockholms sjukhem.

Anette har jobbat i snart 30 år inom specialiserad palliativ hem- och slutenvård och kommer framför allt att bidra med ett omvårdnadsperspektiv i sitt vetenskapliga ledarskap.



Linda Björkhem-Bergman är överläkare på Karolinska sjukhuset, Tema Cancer med specialistkompetens i palliativ medicin och klinisk farmakologi. Linda är också docent och forskargrupsledare vid Karolinska Institutet.

Linda har jobbat i snart 10 år inom framför allt specialiserad palliativ slutenvård men även inom hemsjukvård och är sedan 2022 palliativ konsult på Karolinska Sjukhuset, Tema Cancer. Hon kommer framför allt att bidra med medicinsk och farmakologisk kompetens i sitt vetenskapliga ledarskap.

Vikten av ett tidigt palliativt förhållningsätt – en heldag för medarbetare inom kommunal vård och omsorg



Tidigt palliativt förhållningsätt inom äldreomsorgen – hur gör man i praktiken?

Heldag
14 dec
Kl. 08:30 – 15:30

Plats:
Konferenslokal 7A Odenplan
Norr tullsgatan 6
113 29 Stockholm

Välkommen till en viktig och spännande dag som betonar vikten av att tidigare samtala om viktiga framtidsfrågor med den äldre personen och dess närstående. Hur kan vi som är i vården i omsorgen bli bättre på detta och göra det till en god vana. Vad är det som gör att det blir av lite oftare. Möt intressanta föreläsare och ta med dig dina egna erfarenheter.

[Läs mer och anmäl dig](#)

29 november 2022 – en fysisk heldagsutbildning om Komplementär och integrativ medicin i palliativ vård!

Komplementär- och integrativ medicin i palliativ vård, 29 november

Kursledare



Johanna Hök Nordberg
Apotekare, Med. Dr.
RCC Stockholm Gotland



Katrin Wode
Onkolog, Med. Dr., verksamhetsutv.
RCC Stockholm Gotland

Vi vet att en stor del av våra patienter använder sig av s.k. komplementär- och

alternativmedicin i livets slutskede. Under utbildningsdagen får du som deltagare ta del av den senaste forskningen kring de vanligast använda komplementärmedicinska metoderna och också ta del av exempel där evidensbaserade metoder kan inlemmas i palliativ vård.

Anmäl dig här nedan till denna spännande och kostnadsfria utbildningsdag.

[Läs mer och anmäl dig](#)

Digitala grundutbildningar i palliativ vård

Utbildningar anpassade för medarbetare med lite mindre erfarenhet av arbete med palliativ vård.

- **Symptomkontroll i palliativ vård**

Datum: 30 november, kl. 13.00–16.00

[Läs mer och anmäl dig](#)

- **Palliativ vård – en introduktion**

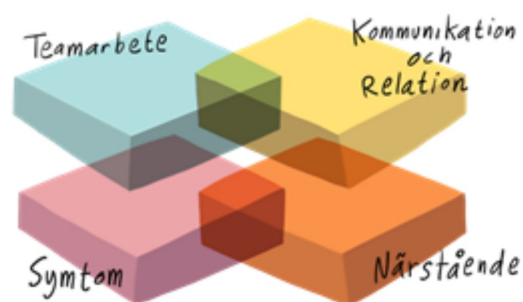
Datum: 7 mars, kl. 13.00–16.00

[Läs mer och anmäl dig](#)

- **Undersköterskans roll i palliativ vård**

Datum: 4 april, kl. 13.00–15.30

[Läs mer och anmäl dig](#)



Palliativa åtgärder vid huvud-halscancer – unika utmaningar



Referat av Peter Strang
Professor emeritus, senior rådgivare

Huvud-halscancer utgör bara cirka 2,3% av alla cancerfall i Sverige (1) men är ändå en

viktig patientgrupp ur ett palliativt perspektiv eftersom dessa cancerformer kan ge komplexa och unika symtom där den palliativa vården behöver ha god kompetens. Totalt rör det sig om ungefär 1 500 nydiagnostiserade fall och omfattar cancersjukdomar både i munhålan, svalget, ovanför svalget (nasofarynx) och nedanför svalget (hypofarynx), stämbanden, bihålor och spottkörtlar. Cancerformerna i munhålan och svalget är tyvärr relaterade till HPV-infektioner, på samma sätt som livmoderhalscancer. Två tredjedelar av de som drabbas av cancer i munhåleregionen (orofarynx) är män (1). Därför borde både flickor och pojkar få förebyggande vaccin mot HPV-infektioner. Övriga generella riskfaktorer för huvud-halscancer, förutom HPV, är rökning och hög konsumtion av alkohol.

I snitt är den relativa 5-årsöverlevnaden cirka 60% för hela gruppen men prognosen ser olika ut för olika typer av huvud-halscancer. Medan 5-årsöverlevnaden är över 90% vid läppcancer, är den cirka 70% för munhålecancer och bara 26% för hypofarynxcancer (området nedanför det synliga svalget) (1).

Symtom och omvårdnadsaspekter

I en översiktsartikel i *International Journal of Palliative Nursing* beskriver Alicia Weaver och medarbetare från Skottland olika symtom och omvårdnadsåtgärder som den palliativa vården behöver tänka på (2).

Smärta, infektion och lukt. I många fall kan man använda sig av samma smärtbehandlingsstrategier som vid andra cancerformer men huvud-halscancer har särdrag: kranialnervner ligger ytligt och vid lokal cancerväxt riskerar patienten att drabbas av svårbehandlade nervsmärtor som kräver specialpreparat som tricykliska antidepressiva, gabapentin, pregabalin eller metadon för att ta några exempel (3). Infekterade cancersår förekommer och infektionen bidrar både till en odör som kan bli ett stort socialt handikapp men också till att smärtan förvärras. Metronidazol (Flagyl) kan ha god effekt mot lukten. Sårvård som håller såret rent, och antibiotika vid behov kan reducera smärtan en hel del.

”Smärta, infektioner, luftvägshinder, slem, sväljsvårigheter och blödningar är symtom vid huvud-halscancer”

Luftvägshinder. Andningen kan försvåras vid många former av huvud-halscancer eftersom lokal växt av tumören gör att luftpassagen blir trång. Det är till exempel vanligt att tungan svullnar rejält och blir ett hinder både för andningen, sväljförmågan och talet. På liknande sätt kan tumörer som sitter i svalget eller stämbandsplanet försvåra andningen. Rent fysikaliskt är det så att om hålet i ett luftrör halveras, kommer luftmotståndet att 16-dubblas (enligt ”Poiseuilles lag”). En måttlig tumörväxt på fel ställe kan därför påverka andningen i hög utsträckning. Vid tumörväxt i huvud-halsområdet är det vanligt med kraftig inflammation, därför kan kortison i högdos minska svullnaden och underlätta andningen. Andra behandlingsalternativ omfattar bland annat laserbehandling för att minska tumören och underlätta andningen. I vissa fall kan tracheostomi övervägas men eventuella vinster (underlättar andningen) och nackdelar (svårt att prata, svårt att svälja, luktproblem mm.) bör nog övervägas innan man gör ett sådant ingrepp. Vid akut andnöd kan adrenalin övervägas, som injektion eller via nebulisator (inhalering).

Riklig sekretion. I normala fall producerar kroppen närmare 1,5 liter saliv, som man sväljer ner utan att tänka på det. Samtidigt kan det bildas slem på grund av tumörväxten. Vid huvud-halscancer kan det vara svårt att svälja och sekretionen blir ett problem. Omvårdnadsmässigt kan man påminna patienten om att sidoläge i sängen och lämpliga handdukar kan underlätta så att sekretionen kan rinna ut när man ligger ner. Antikolinergt verkande medel som Robinul kan lindra.

Sväljsvårigheter. Vid många former av huvud-halscancer har patienten sväljsvårigheter och risken för aspiration av mat ökar. Patienterna kan alltså drabbas av livshotande lunginflammationer när mat åker ner i fel strupe.

Dietistråd kan vara till stor hjälp och den fysiska matsituationen behöver uppmärksammas. Att sitta uppe när man äter, att ta god tid på sig, att få råd av dietisten om lämplig konsistens på maten är faktorer som underlättar. Om patienten tenderar att svälja fel och få ner mat i luftvägarna, kan många gånger en logoped undersöka svalgets rörelser och ge råd. För vissa patienter kan en nasogastrisk tub underlätta födointaget. Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att måltiden inte enbart handlar om att få i sig

näring utan den är också viktig rent socialt, eftersom vi människor samlas kring måltider.

Blödningar. Blödningar är tyvärr vanliga vid huvud-halscancer, särskilt i områden som tidigare strålbehandlats och där blodkärlen därför är sköra. En del blodkärl ligger ytligt och när en tumör växer in mot kärl kan blödningar uppstå. Många gånger är det bara små blödningar som kan stoppas med kompression, Spongostankompresser osv, men i svåra fall finns även risk för en stor akut blödning som patienten avlider av. Om risken är stor (tumörsår, inväxt mot artärer osv.), bör personalen vara mentalt förberedda på att blödning kan uppstå. Om risken för stor blödning är mycket uppenbar, bör patient och närstående informeras om risken och oatt vården kommer i så fall att göra allt för att lindra.

Vid risk för akuta störtblödningar bör man ha rikligt med gröna operationshanddukar att torka blodet med och en beredskap att söva ner den döende patienten omedelbart med midazolam (5–10 mg), för det är en mycket skrämmande upplevelse att bevittna i vaket tillstånd. Om patienten är i en mer tidig palliativ fas men med blödningsrisk, kan man överväga att på kirurgisk väg operera eller embolisera kärlet så att blödning inte kan uppstå, men det kräver stort omdöme och stor kirurgisk kompetens.

Psykosociala och existentiella aspekter. Alla svåra cancersjukdomar utgör en stor psykisk belastning men huvud-halscancer med alla risker för komplikationer står ut som en högriskcancer. Studier visar att närmare hälften av patienterna har depressiva besvär (2), och en del utvecklar behandlingskrävande depression. Självordsrisken är betydligt högre i denna patientgrupp och bedöms vara fyra gånger högre än hos normalbefolkningen. Vid all palliativ vård är det viktigt med symtomskattning och vid huvud-halscancer är även symtomskattning av ångest och depression på sin plats. De psykosociala problemen är omfattande och drabbar förstås även närstående, vilket man kan läsa mer om i artikeln av Weaver och medarbetare (2).

”Kommunikation som palliativ hörnsten är särskilt viktig vid huvud-halscancer”

Diskussion

De symtom och problem som jag räknat upp visar på vikten av att kompetensen behöver vara hög på palliativa enheter: man behöver kunskap i det praktiska handhavandet och god förmåga till kommunikation, närståendestöd och teamarbete. Kommunikation och relation som palliativ hörnsten blir särskilt viktig vid huvud-halscancer för det finns många åtgärder som man kan överväga men det finns också risker med en del insatser, risker som behöver diskuteras med patienten. Om man eftersträvar en god, patientcentrerad palliativ vård är både kunskaper i symtomkontroll, kommunikation och teamarbete helt nödvändiga för att lösa komplexa utmaningar.

Referenser

1. **RCC: Huvudhalscancer. Årsrapport nationellt kvalitetsregister 2019.**
2. **Weaver A et al: Palliation of head and neck cancer: a review of the unique difficulties.** *Journal of Palliative Nursing*; 2022; 28: 333–341.
3. **Strang P: Cancerrelaterad smärta, onkologiska och palliativa aspekter.** 2:a omarbetade upplagan. *Studentlitteratur 2012. 395 sidor.*



Foto: [Pixabay.com](https://pixabay.com)

Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län samfinansieras av Region Stockholm samt kommunerna Danderyd, Ekerö, Haninge, Huddinge, Järfälla, Lidingö, Nacka, Norrtälje, Nykvarn, Salem, Sigtuna, Sollentuna, Solna, Stockholms stad, Sundbybergs stad, Södertälje, Tyresö, Upplands-Bro, 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