Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län

Nyhetsbrev

Vi samarbetar med kommuner i Stockholms län och Region Stockholm

2026-10-28 | Årgång 13 | Nummer 9

Läs brevet i webbläsare

Hej

Nu är vi mitt i terminen och hösten bjuder på en färgsprakande natur. Den för också med sig flera aktiviteter som bidrar till att synliggöra och stärka palliativ vård. Vi närmar oss Palliativa veckan, som i år genomförs som en nationell satsning där PKC medverkar med flera aktiviteter. Mer information om detta finns längre ner i nyhetsbrevet.

Under hösten har vi också deltagit i den Nationella konferensen i palliativ vård i Sundsvall, som bjöd på inspirerande och givande dagar med många intressanta föreläsningar. I detta nummer delar vi med oss av några korta referat och reflektioner från konferensen.

PKC:s utbildningar pågår för fullt och vi planerar som bäst för vårens utbud. Några av de kommande utbildningstillfällena presenteras här i nyhetsbrevet, och aktuell information fylls fortlöpande på på vår webbplats.

Vi vill även bjuda in till release av Vilja 2.0. Vi hoppas att ni tar chansen att ta del av det spännande utvecklingsarbete som pågår kring uppdateringen av Vilja-verktyget, med målet att ytterligare stärka och utveckla palliativ vård.

Månadens referat är skrivet av Kerstin Iveus, som presenterar forskningsresultat från en studie om Family Talk Intervention inom pediatrisk vård när ett barn har en livsförkortande sjukdom. En angelägen och intressant läsning som belyser vikten av stöd till hela familjen.

Vi önskar er givande läsning,
Annika Cederholm med medarbetare på PKC

Annika Cederholm
Verksamhetschef

Anette Alvariza
Vetenskaplig ledare

Christel Hedman
Vetenskaplig ledare

Kalendarium

Kommande utbildningar med platser kvar

Bli expert på PKC:s hemsida – vi guidar er!
Del av lokalt program Palliativa veckan

Att vara närstående när livet ställs på sin spets
Del av lokalt program Palliativa veckan

Palliativ vård vid hjärtsvikt
Föreläsare: Johannes Linke

Ett språk för själen – reflektioner om existentiella behov inom vård och omsorg
För kuratorer verksamma inom vård och omsorg

Kloka kliniska val i palliativ vård – föreläsning för läkare
Föreläsare: Christel Hedman

Undersköterskans roll i palliativ vård
Digital grundutbildning om undersköterskans roll i den palliativa vården

2-dagars kurs i ST-handledning för specialister i palliativ medicin
Kursledare: Fredrik Walentin

Lansering av Vilja 2.0 – tillsammans utvecklar vi morgondagens palliativa vård
Fysisk eftermiddag på Piperska Muren

Subkutana läkemedelspumpar för symtomlindring i palliativ vård
Föreläsare: Hanna Palo och Per Fürst

Omvårdnad och behandling vid maligna tumörsår
Föreläsare: Susanne Dufva

Ledarskapsutbildning – att leda den palliativa vården i kommunal vård och omsorg
1-terminsutbildning för chefer

Palliativ ombudsutbildning för personal inom akutsjukvård och geriatrik
4-dagarsutbildning för legitimerad personal och undersköterskor

Palliativa veckan närmar sig – snart är det dags!

Vecka 45 uppmärksammas Palliativa veckan i hela Sverige. Vi är glada över det stora engagemanget och ser fram emot en vecka fylld av inspirerande aktiviteter.

Palliativa veckan syftar till att synliggöra palliativa vårdens betydelse och öka kunskapen om vad palliativ vård innebär. Vi sätter fokus på frågor som ibland kan kännas svåra, men som berör oss alla.

Under veckan erbjuds digitala föreläsningar med olika teman och innehåll. Samtliga föreläsningar sänds via Teams. Program och länkar hittar du här: **Palliativa veckan**

Vi genomför också en nationell enkät om hur vi förhåller oss till allvarlig sjukdom och död. Vill du bidra till denna viktiga datainsamling? Besvara enkäten genom att skanna QR-koden eller **klicka här**.

Välkommen att delta i Palliativa veckan!

Referat från Nationella konferensen i palliativ vård i Sundsvall

Den 11:e nationella konferensen i palliativ vård ägde rum i Sundsvall mellan den 29 september och den 1 oktober 2026. Flera av oss på Palliativt kunskapscentrum var på plats. Nedan följer referat från några referat från dagen.

Kultur livet ut

Under Nationella konferensen i palliativ vård i Sundsvall fick vi ta del av en berörande föreläsning av Lis Jakobsson, musikterapeut med lång erfarenhet från äldreomsorgen i Sundbyberg.

Lis berättade om hur musik och sång kan användas som verktyg i omvårdnaden för att minska oro och stress samt bidra till ökad livskvalitet hos personer som vårdas i

kommunal vård och omsorg. Vi fick ta del av exempel på hur musik kan användas både i mötet med enskilda personer och i grupp.

Foto: Zahra Ousi

Föreläsningen visade också hur musik kan skapa kontakt med personer som lever med kognitiv sjukdom. Genom musik kan minnen väckas till liv, känslor uttryckas och kommunikation underlättas. Ibland kan musik hjälpa personer att hitta tillbaka till ord och uttryck som de inte kunnat uttrycka under lång tid tillbaka.

Vi fick ta del av flera inspelade berättelser, det var starka och gripande exempel på musikens betydelse. Särskilt berörande var berättelsen om en kvinna som efter lång tid utan tal återfick förmågan att uttrycka sig och formulera texter genom sång. Det var svårt att lämnas oberörd av dessa berättelser.

Ett viktigt budskap från Lis var att alltid utgå från den person man möter. För att musik ska bli ett meningsfullt verktyg behöver vi ta reda på vilken musik personen tycker om och har haft med sig genom livet. Genom att möta människor i deras egen musikvärld kan vi skapa trygghet, igenkänning och meningsfulla möten. Medskicket till oss alla var enkelt men tydligt, börja i det lilla. Använd musik som ett verktyg i vården och omsorgen.

/Annika Cederholm
Leg. sjuksköterska,
verksamhetschef PKC

Samtal vid allvarlig sjukdom

Konferensens posterutställning visade många exempel på att det pågår arbete med samtal vid allvarlig sjukdom (SVAS) runtom i Sverige.

I Enköping har man ökat andelen SVAS på medicinkliniken, där många sköra och multisjuka patienter vårdas. Man har också undersökt patienternas upplevelse av samtalen, och intresset för SVAS bland dem som inte erbjudits samtal. Patienter som fått SVAS gav en positiv bild av samtalen som bidragit till trygghet och ökad delaktighet i planeringen framåt. De som inte fått SVAS efterfrågade tydligare information, mer sammanhållen plan och större delaktighet i vård och behandling. Majoriteten av dem hade velat erbjudas SVAS.

En studie från Luleå universitet belyser hur vårdpersonals föreställningar påverkar deras engagemang i SVAS. Resultaten visar att personal hade såväl hindrande som underlättande föreställningar som upplevdes påverka deras engagemang. Bland annat beskrevs en inre process där egna känslor och spänningar behövde hanteras, något som pekar på behovet av utbildning och stöd för personal som genomför SVAS.

I Kronoberg har läkare erbjudits en fördjupningskurs i SVAS med fokus på närvaro och reflektion. Under kursen iakttogs en ökad insikt hos deltagarna om vikten av att kunna lyssna och härbärgera. Tryggheten ökade, inte genom fler svar, utan genom större tolerans för osäkerhet.

I Kronoberg har man också tagit fram ett enkelt kliniskt verktyg för tidig identifiering av palliativa vårdbehov och SVAS. Det tvåsidiga fickkortet innehåller en checklista för identifiering av vårdbehov samt ett förenklat samtalsstöd med förslag på frågor som kan användas för att utforska vad som är viktigt för patient och närstående. En modifierad version av verktyget kan beställas via Svenska palliativregistret: Sticka SVAS (PDF)

/Kerstin Witalis
Specialistsjuksköterska,
vårdutvecklingsledare PKC

Dösnack och dödsliteracitet – att främja beredskap i allmänheten inför livets slut

Jag tog del av föreläsningen om ”Dösnack och dödsliteracitet – att främja beredskap i allmänheten inför livets slut” med Malin Eneslätt som är universitetslektor i omvårdnad vid Luleås tekniska universitet och affilierad forskare vid Karolinska Institutet.

Foto: Zahra Ousi

Att lyfta frågor om livets sista tid, död och sorg i allmänheten - hur kan det göras på ett bra sätt? Malin presenterar några olika förslag, som är grundade i forskningsprojekt där en samverkan med olika delar av samhället skett kring dessa frågor. En reflektion från mig är hur sällan vi faktiskt vågar prata om det enda vi vet med säkerhet ska drabba oss alla – döden.

Malin sammanfattar behovet och möjligheterna till stöd med följande punkter:

- Ökad medvetenhet: Hur gör vi frågor om död, sorg och livets slut till en naturlig del av det offentliga samtalet?
- Stärkt handlingskraft: Hur ger vi allmänheten bättre kunskap och mod att ge informellt stöd vid svår sjukdom?
- Outnyttjade resurser: På vilket sätt kan grannar, arbetsplatser, skolor och föreningsliv fungera som ett starkt komplement till den formella vården kring dessa frågor?

Döbra-kortleken eller Dödskaféer
Vidare nämner Malin att den forskning som bedrivits kring användande av verktyg som DöBra-kortleken eller att delta i ett dödskafé, kan kännas som en enorm lättnad. Det ger människor ett språk för det svåra. Sammanfattningsvis anser jag att om man vågar belysa döden mitt i vardagen blir vi inte bara bättre medmänniskor, utan kan skapa ett varmare och tryggare samhälle där ingen behöver sörja eller dö i ensamhet.

/Zahra Ousi
Leg. sjuksköterska,
vårdutvecklingsledare PKC

Reflektionsledarutbildning

Vill du som chef att någon av dina medarbetare ska bli reflektionsledare på din arbetsplats?

Att utbilda någon från den egna verksamheten att leda reflektionsgrupp ger förutsättningar till ett hållbart arbetssätt. För att komma igång med regelbunden reflektion i verksamheten erbjuder PKC en grundläggande reflektionsledarutbildning. Utbildningen är framtagen i samarbete med Palliativt centrum för samskapad vård och Palliativt Centrum vid Västra Götalandsregionen.

Reflektionsledarutbildning
Datum: 17 mars 2027 kl. 9:00–16:00
Läs mer och anmäl dig

Reflektionsledarutbildning
Datum: 18 maj 2027 kl. 9:00–16:00
Läs mer och anmäl dig

Tillsammans utvecklar vi morgondagens palliativa vård

Ett uppdaterat verktyg för verksamheter som vill stärka och utveckla palliativ vård

Palliativt kunskapscentrum (PKC) bjuder in till en inspirerande eftermiddag där vi presenterar **Vilja 2.0** – en vidareutveckling av det uppskattade verktyget för verksamhetsutveckling inom palliativ vård.

Har du en idé som kan göra skillnad för patienter, närstående eller medarbetare? Eller vill du ge ny kraft åt ett utvecklingsarbete som kört fast, tappat fart eller behöver en nystart? Då vill vi gärna visa dig Vilja 2.0 – ett praktiskt verktyg som hjälper verksamheter att omsätta idéer till handling och skapa struktur i både nya satsningar och utvecklingsarbeten som behöver ett omtag.

Vilja är ett stöd för verksamheter som vill utveckla den palliativa vården på ett strukturerat, systematiskt och hållbart sätt. Under eftermiddagen får du en introduktion

till verktyget, möjlighet att ta del av erfarenheter och inspiration från utvecklingsarbete inom palliativ vård samt upptäcka hur Vilja kan bidra till långsiktiga förbättringar i den egna verksamheten.

Inbjudan riktar sig till chefer, utvecklingsledare, palliativa ombud och andra medarbetare som leder, driver eller deltar i utvecklingsarbete inom vård och omsorg där palliativa perspektiv är en viktig del av verksamheten.

När?
Torsdag 26 november 2026, kl. 12.00–15.30

Var?
Piperska Muren, Stockholm

Läs mer och anmäl dig

Save the Date:

PKC-dagen 2027

PKC:s heldagskonferens på området palliativ vård, PKC-dagen, återvänder den 4 maj 2027! Maj kan kännas långt borta, men passa redan nu på att märka upp dagen i era kalendrar. Årets tema är "Våga vara nära". Mer information kommer.

Palliativ ombudsutbildning för personal inom akutsjukvård och geriatrik

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

Kursomgång 1 våren 2027
Kursstart: 19 januari 2027
Läs mer och anmäl dig

Kursomgång 2 våren 2027
Kursstart: 14 april 2027
Läs mer och anmäl dig

Utveckla ditt ledarskap inom kommunal vård och omsorg – med fokus på palliativt förhållningssätt

Hur leder man god palliativ vård när personalomsättningen är hög, kompetensen varierar och vårdbehoven blir allt mer komplexa? Som chef inom SÄBO, LSS eller hemtjänst har du en avgörande roll i att skapa förutsättningar för en trygg, personcentrerad och värdig vård för personer med palliativa behov.

I utbildningen Att leda den palliativa vården i kommunal vård och omsorg får du möjlighet att utveckla ditt ledarskap tillsammans med andra chefer, reflektera över verksamhetens utmaningar och arbeta med konkreta utvecklingsområden från din egen verksamhet.

Du får bland annat:

- Fördjupad kunskap om palliativt förhållningssätt
- Verktyg för förbättringsarbete
- Reflektion och erfarenhetsutbyte
- Ökad kompetens i ledarskap

Några röster från utbildningen:

”Så mycket kunskap som florerat i detta rum som jag fått möjlighet att ta del av”

”Bra uppbyggt program och struktur”

Vårens utbildningsomgång består av ett digitalt intromöte + fyra utbildningsdagar, med kursstart den 13 januari.

Läs mer och anmäl dig

Ett språk för själen – reflektioner om existentiella behov inom vård och omsorg

PKC erbjuder i samverkan med fSIP (Föreningen för socionomer inom palliativ vård) och Nätverket för kuratorer inom Geriatrik och Primärvård en utbildningseftermiddag om palliativa vårdbehov och livsfrågor i ett vård- och omsorgssammanhang. Syftet med eftermiddagen är att stärka kuratorns kompetens i att uppmärksamma och bemöta existentiella behov i mötet med patienter och närstående. Föreläsningen mellan kl. 13–14 är öppen digitalt för samtliga yrkesgrupper.

När?
23 november 2026, kl. 13.00–16.00 (digital föreläsning 13.00–14.00)

Var?
Digitalt/fysiskt

Föreläsning kl. 13–14 där målgruppen kan välja att delta via länk eller delta på plats. Efterföljande workshop leds av kuratorer för de deltagare som är på plats. Workshopen har begränsat antal platser.

Föreläsare: Johan Sundelöf – överläkare och specialist i Geriatrik och palliativ medicin, lektor på Uppsala universitet.

OBS: *Samtliga fysiska platser är nu bokade, men det går utmärkt för alla som vill att vara med på den digitala föreläsningsdelen kl. 13–14.*

Läs mer och anmäl dig

Månadens film!

Månadens film är "Smärtmekanismer och behandling" med Per Fürst, överläkare och specialist i palliativ medicin och geriatrik och övergripande studierektor i palliativ medicin i Region Stockholm. Filmen ingår i modul 4 av Palliativt kunskapscentrums webbutbildning i Palliativ cancervård: "Smärta och smärtbehandling".

Se filmen här!

Tips:

Ny bok av Peter Strang om existentiell hälsa hos äldre

Hur möter man en person som säger att livet känns meningslöst, som bär på skuld över sådant som aldrig blev sagt eller som är rädd för att dö? Vad kan ligga bakom oro, ilska eller tystnad hos en patient?

Palliativt kunskapscentrums mångårige samarbetspartner professor emeritus Peter Strang tacklar i denna splitternya bok ämnet existentiell hälsa hos äldre. *"Existentiell hälsa hos äldre – kris och välbefinnande"* beskriver döden, friheten, skulden och den existentiella ensamheten och visar hur de påverkar den äldre personens välbefinnande i vardagen. Boken tar också upp existentiell hälsa utifrån åtta dimensioner, bland annat mening, förundran, inre frid, hoppfullhet och tro eller livsåskådning som resurs – även hos personer som inte är religiöst troende.

Läs mer om boken på förlaget Gothia Kompetens webbplats nedan.

Om boken

Grattis, Peter!

Vi vill också passa på att än en gång gratulera Peter till hedersutnämningen till hedersdoktor vid Marie

Cederschiöld högskola! Promoveringen ägde rum den 9 oktober. Peter belönades för sin långvariga betydelse för palliativ vård och forskning, samt för hans forskning som förenat medicinska perspektiv med humaniora, filosofi och vårdvetenskap.

Tips:

Erfarenhetsutbyte för dig i kommunal vård och äldreomsorg

Socialstyrelsens nationella kompetenscentrum för äldreomsorg bjuder in till ett digitalt erfarenhetsutbyte om kvalitet i livets slutskede.

Välkommen att delta i ett digitalt erfarenhetsutbyte om hur vi kan utveckla den palliativa vården och omsorgen inom äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården. Under mötet riktas fokuset på de nya nationella riktlinjerna, hur de kan omsättas i praktiken och i mötet med den äldre personen. Du får också ta del av två exempel som visar hur andra kommuner och verksamheter har tagit sig an utmaningarna och hittat framgångsrika arbetssätt. Möjlighet till erfarenhetsutbyte och reflektion med andra kollegor ges.

När? 2 november kl. 13.00–14.20
Var? Digitalt

Läs mer här (Socialstyrelsen)

Family Talk Intervention i pediatrisk palliativ vård – när ett barn har en livsförkortande eller livshotande sjukdom

Referat av Kerstin Ivéus
Doktorand vid Marie Cederschiöld högskola, specialistsjuksköterska inom barn och ungdomars hälsa, masterexamen i palliativ vård

Referat av artikeln: Ivéus, K., Holm, M., Årestedt, K., Kreicbergs, U., Anmyr, L., Udo, C., & Lövgren, M. (2026). The Family Talk Intervention Improves Family Communication and Psychosocial Health Among Families in Pediatric Palliative Care: A Pre-Post Evaluation Study. Children, 13(4), 471.

När ett barn föds med eller drabbas av en livshotande eller livsförkortande sjukdom påverkas hela familjen. Föräldrar, syskon och det sjuka barnet behöver hantera osäkerhet, oro och de förändringar som sjukdomen medför i vardagen. Trots att familjen spelar en central roll för barnets välbefinnande finns det fortfarande begränsad forskning om interventioner som riktar sig till hela familjen inom pediatrisk palliativ vård. Tidigare forskning har visat att familjer som lever med allvarlig sjukdom ofta undviker att tala öppet om sina tankar och känslor med varandra även om det är det som alla rekommenderar till varandra. Barn och vuxna kan försöka skydda varandra genom att inte uttrycka oro, rädsla eller frågor kring sjukdomen av rädsla och osäkerhet att göra situationen värre genom att säga fel saker. Även om detta ibland sker i omtanke om andra familjemedlemmar kan det också leda till negativa konsekvenser och missförstånd, ökad psykisk belastning och en känsla av ensamhet.

Family Talk Intervention

Family Talk Intervention (FTI) är en manual- och familjebaserad samtalsintervention som syftar till att stärka kommunikationen inom familjen och öka kunskapen om sjukdomen och dess konsekvenser, stärka föräldraskapet samt synliggöra barnens behov och skapa en gemensam förståelse för hur sjukdomen påverkar familjen. FTI utvecklades ursprungligen för familjer där en förälder har psykisk ohälsa, men interventionens fokus på kommunikation och familjens gemensamma resurser gör den relevant även i andra sammanhang. Forskargruppen har anpassat samtalsstödet så att den passar familjer med minderåriga barn i palliativ vård. I den aktuella studien utvärderar vi FTI i pediatrisk palliativ vård.

Interventionen bygger på ett familjecentrerat förhållningssätt men med barnet i centrum där både barn, syskon och föräldrar inkluderas. I vår studie har vi en bred definition av vad familj är, deltagarna inkluderar bonus-syskon och föräldrar och andra viktig vuxna som är betydelsefulla för barnet.

FTI innehåller 6 sessioner, där familjen erbjuds parsamtal, enskilda samtal och familjesamtal.

"Interventionen bygger på ett familjecentrerat förhållningssätt men med barnet i centrum där både barn, syskon och föräldrar inkluderas."

Genomförande och deltagarna

På ett universitetssjukhus utbildades samtliga 23 hälso- och sjukvårdskuratorer som arbetade inom barnsjukvården i FTI. Efter utbildningen genomförde 10 kuratorer interventionen med 29 familjer. Totalt deltog 105 familjemedlemmar, varav 58 vuxna och 47 barn. Barnens medelålder var 10,9 år och de vuxnas 44,5 år.

Interventionens längd varierade mellan 4 och 39 veckor (median 14 veckor) och anpassades utifrån barnets sjukdomssituation. De deltagande sjuka barnen hade olika typer av livshotande eller livsförkortande sjukdomar som ryms inom den internationella definitionen av palliativa vårdbehov hos barn. Vissa barn hade nyligen insjuknat och stod inför stamcellstransplantation, medan andra hade levt med en medfödd sjukdom sedan födseln.

Kuratorerna identifierade och tillfrågade familjer om deltagande och genomförde därefter FTI inom ramen för sitt ordinarie kliniska arbete. Interventionen genomfördes på sjukhuset, i familjens hem eller som en kombination av fysiska möten och videomöten.

Familjemedlemmarna besvarade enkäter vid tre tillfällen: före interventionen, direkt efter avslutad intervention och sex månader senare. Enkäterna innehöll etablerade frågeformulär som mätte familjekommunikation, familjefungerande, föräldraskap, psykisk hälsa och barns psykiska välbefinnande.

Resultaten visade flera signifikanta förbättringar efter genomförd FTI

Familjerna rapporterade signifikant förbättrad familjekommunikation och ökad tillfredsställelse med familjelivet. Förbättringarna kvarstod även sex månader efter avslutad intervention, vilket tyder på att interventionen kan bidra till mer långsiktiga förändringar i familjens sätt att kommunicera och hantera svåra frågor.

Ett viktigt resultat var förbättringarna i föräldrarnas upplevda föräldraförmåga. Efter interventionen skattade föräldrarna en ökad säkerhet i sin föräldraroll och en större tilltro till sin förmåga att stödja sina barn. För familjer som lever med ett barns allvarliga sjukdom kan detta vara särskilt betydelsefullt, eftersom föräldrarna ofta behöver hantera både det sjuka barnets behov och den oro och de frågor som finns hos övriga barn i familjen. Resultaten tyder på att föräldrarna efter interventionen upplevde sig ha bättre förutsättningar att möta sina barns behov.

Studien visade också positiva förändringar på individnivå. Familjemedlemmarnas nivåer av ångest minskade efter interventionen, och förbättringen kvarstod vid uppföljningen sex månader senare. Minskad ångest kan bidra till ökad ork och närvaro i vardagen, vilket kan göra det lättare för föräldrar att ge stöd till sina barn i en ofta krävande livssituation.

Barnens psykiska hälsa förbättrades efter interventionen. Direkt efter att interventionen avslutats hade barnens emotionella och beteendemässiga svårigheter minskat. Vid uppföljningen sex månader senare kunde dessa förbättringar däremot inte längre påvisas statistiskt. Resultaten tyder därför på en positiv kortsiktig effekt på barnens psykiska hälsa. Samtidigt hade barnen överlag låga nivåer av psykiska svårigheter redan från början och de flesta låg inom normalområdet under hela studieperioden.

Syskonens behov och tankar kan bemötas

En viktig del av FTI är att även syskon inkluderas i samtalen. Tidigare forskning har visat att syskon ofta förbises när familjestödinsatser utformas, trots att de påverkas starkt av att leva nära svår sjukdom och hot om död. När familjens fokus naturligt riktas mot det sjuka barnet finns en risk att syskonens egna behov hamnar i skymundan.

Genom FTI får syskon möjlighet att ställa frågor, få information och dela sina tankar och känslor kring sjukdomen och hur den påverkar familjen. Detta kan bidra till att de inte bara känner sig mer delaktiga och får en ökad förståelse för sin situation utan även får sina egna beskriva behov tillgodosedda genom att de formuleras inom ramen för FTI.

Betydelsen av att uppmärksamma syskons behov har också blivit tydligare genom den lagändring som trädde i kraft den 1 juli 2026. Sedan dess omfattas även syskon till barn med allvarlig sjukdom av bestämmelserna om barn som närstående. Hälso- och sjukvården har därmed ett tydligare ansvar att ge dessa barn information, råd och stöd. Familjebaserade interventioner som FTI kan vara ett konkret sätt att möta detta ansvar i praktiken.

"När familjen får stöd att kommunicera öppet och hantera svåra frågor tillsammans kan den få bättre förutsättningar att stödja barnet genom ett sjukdomsförlopp som ofta sträcker sig över många år."

Familjen som en resurs i pediatrisk palliativ vård när den får eget stöd

Studien aktualiserar också frågan om familjens roll inom pediatrisk palliativ vård. För många barn är familjen den viktigaste källan till trygghet, stöd och förståelse. Eftersom föräldrarna ofta har en central roll i den dagliga vården får familjens sätt att kommunicera och hantera sjukdomssituationen stor betydelse för barnets välbefinnande. Det är också inom familjen som barn söker förståelse för det som händer och bearbetar svåra erfarenheter.

Resultaten visar att familjen inte enbart bör betraktas som ett nätverk runt patienten utan

som en viktig resurs för barnets hälsa och välbefinnande. När familjen får stöd att kommunicera öppet och hantera svåra frågor tillsammans kan den få bättre förutsättningar att stödja barnet genom ett sjukdomsförlopp som ofta sträcker sig över många år.

Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att familjen inte alltid utgör den trygghet och det stöd som barn har rätt till. Familjecentrerade insatser behöver därför alltid utgå från barnets bästa.

För hälso- och sjukvården innebär detta att familjecentrerade samtalsinsatser kan fungera som ett viktigt komplement till den medicinska behandlingen genom att stärka familjens egna resurser och minska psykisk belastning hos både barn och vuxna.

Styrkor och begränsningar

En styrka med studien är att den inkluderade hela familjen och undersökte både familjerelaterade och individuella utfall. Forskningen om psykosociala interventioner inom pediatrisk palliativ vård är fortfarande begränsad, vilket gör studien till ett viktigt bidrag till kunskapsområdet. Samtidigt saknade studien kontrollgrupp, vilket innebär att resultaten bör tolkas med viss försiktighet

Sammanfattning

Studien visar att FTI kan bidra till signifikanta förbättringar i familjekommunikation, familjefunktion, föräldraförmåga och ångest hos familjer som lever med ett barn med livshotande eller livsbegränsande sjukdom. Resultaten understryker betydelsen av att erbjuda stöd som omfattar hela familjen och stärker argumentet för ett familjecentrerat arbetssätt inom pediatrisk palliativ vård. Interventionen kan även bidra till att uppmärksamma syskons behov och därmed stödja hälso- och sjukvårdens arbete med barn som närstående i pediatrisk palliativ vård.

Referenser

- Ivéus, K., Holm, M., Årestedt, K., Kreicbergs, U., Anmyr, L., Udo, C., & Lövgren, M. (2026). **The Family Talk Intervention Improves Family Communication and Psychosocial Health Among Families in Pediatric Palliative Care: A Pre-Post Evaluation Study**. *Children*, 13(4), 471.

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.slso@regionstockholm.se

Foto: Yanan Li (om ej annat anges)

Följ oss på Facebook och Instagram

Tipsa en vän

Dela utskicket:

Region Stockholm

Avregistrera dig från nyhetsbrevet