

Att införa Nationell Vårdplan för Palliativ vård inom geriatriken – personalens upplevelser

2025-11-17

Referat av **Christel Hedman**, docent/överläkare vid Stockholms Sjukhem, Karolinska Institutet och Palliativt Utvecklingscentrum i Lund.

Referat av artikeln: Möllerberg M-L, Dalhammar K, Rasmussen BH, Fürst CJ, Schelin MEC, Hedman C. Healthcare professionals' perspectives on implementing the Swedish palliative care guide in geriatrics – a qualitative study using small-group and individual interviews. *BMC Geriatrics*. 2025; 25:839

Detta refererat handlar om en studie där *Nationell Vårdplan för Palliativ Vård* (NVP) har införts inom geriatriken på Stockholms Sjukhem. Efter införandet har personalen intervjuats för att ta reda på hur upplevelsen var av att införa och använda NVP (1). Bakgrunden till studien är att det är välkänt att personer som vårdas inom geriatriken kan ha palliativa vårdbehov. Att integrera palliativ vård med geriatrik har föreslagits som ett sätt att möta dessa personers behov (2).

NVP är ett personcentrerat stöd för att identifiera, bedöma och åtgärda en enskild patients palliativa vårdbehov. NVP syftar till att kvalitetssäkra vården i övergången från botande till lindrande/stödjande vård, till att patienten bedöms vara döende, samt omhändertagande efter dödsfallet. NVP kan användas såväl inom hälso- och sjukvården som inom den kommunala omsorgen, oberoende av patientens diagnos och ålder. I NVP finns den palliativa vårdens viktigaste grunder samlade och kan hjälpa till att omsätta teoretisk kunskap till klinisk praktik. NVP ökar möjligheten för patient och närstående att vara delaktiga i vårdens planering och mål och används tvärprofessionellt, i samråd med hela teamet. NVP består av 3 delar:

- **Del 1** är utformad för att identifiera patientens palliativa vårdbehov
- **Del 2** ger stöd för bedömning av behov, symtom, önskemål och prioriteringar. Denna del har också en del 2D som används när patienten bedöms vara döende med endast dagar upp till en vecka kvar i livet
- **Del 3** innehållande förslag på omhändertagande efter dödsfallet samt stöd och samtal med närstående.

NVP är framtagen av Palliativt Utvecklingscentrum i Lund.

I den ursprungliga studien, där NVP infördes på geriatriken på Stockholms Sjukhem (3) kunde vi visa att införandet av NVP ledde till ökad patientsnöjdhet. Patienterna upplevde bland annat att deras delaktighet i vården ökade, att de hade möjlighet att ställa frågor, och bättre förstod svaren på sina frågor. I den studien deltog 200 patienter före införandet av NVP och 200 patienter efter att NVP infördes och studien genomfördes under åren 2019–2020.

NVP-studien – personalens upplevelser

Då NVP används på flera hundra enheter i Sverige ville vi också studera hur personalen upplevde införande av NVP på geriatriken vid Stockholms Sjukhem. Syftet var att utforska vårdpersonalens erfarenheter av vilka faktorer som underlättar respektive försvårar implementeringen av NVP inom geriatriken.

I studien genomförde vi fokusgruppintervjuer med personal från geriatriken. Vi använde en intervjumall så att alla som deltog fick samma frågor. Dessa frågor kompletterades också med följdfrågor för att ta reda på mer om specifika frågeställningar. Intervjuerna analyserades genom att man lyssnade igenom intervjuerna upprepade gånger och delade in resultaten i olika teman, som beskriver resultaten i studien. Eftersom studien består av intervjuer kompletterades resultaten med citat från intervjuerna.

Resultat från studien

Totalt intervjuades 20 personer, både läkare och sjuksköterskor, män och kvinnor, och åldern varierade mellan 29–55 år. Resultaten delades in i fyra huvudteman där man beskrev vad som underlättade respektive försvårade införandet och användningen av NVP.

Det första temat var "Betydelsen av organisatoriska förutsättningar". Här framkom att det är viktigt att ledningen och personalen är intresserade att ta hänsyn till patienternas palliativa vårdbehov. Exempel på svårigheter är den korta vårdtiden på geriatriken och att det är brist på personal, vilket försvårar användningen av NVP.

Det andra temat benämndes "Betydelsen av kommunikation" och här berättade personalen att en öppen kommunikation förbättrade patienternas upplevelse av vården. Samtidigt upplevde flera i personalen att det är svårt att diskutera döden med patienter.

Det tredje temat kallades "Betydelsen av kunskap om palliativ vård". I detta tema beskrevs det att bra kunskap om palliativ vård förbättrade omhändertagande av patienternas symtom. Många upplevde dock att de inte hade tillräcklig kunskap om palliativ vård.

Det sista temat kallades "Betydelsen av teamarbete". Här berättade personalen att utbildning ökar möjligheten till bra teamarbete. De svårigheter som nämndes var att om teamarbetet saknades är det svårt att använda NVP på ett bra sätt.

Ett citat som beskriver en sjuksköterskas upplevelse av att kommunicera med patienten:

"Jag har inga problem med att diskutera symtom och symtomlindring med patienten, men när det gäller att prata om döden oroar jag mig för hur patienterna kommer att reagera."

Styrkor och svagheter med studien

En av styrkorna i studien är den kvalitativa metoden, som möjliggör att vi kan få en djup och bred förståelse av den upplevelse personalen hade av att implementera NVP. Då både läkare och sjuksköterskor intervjuades fick vi en inblick i båda professionernas upplevelser. En svaghet med studien är att den är gjord på ett enda sjukhus och därför kan resultaten vara svåra att överföra till andra verksamheter. Därtill genomfördes analysen huvudsakligen av en person, vilket skulle kunna snedvrider resultaten.

Hur kan vi använda resultaten?

Resultaten från denna studie kan hjälpa enheter i Sverige som planerar att införa NVP. För att införande ska bli så bra som möjligt är det viktigt att både ledningen och personalen är villiga att arbeta med införandet och att en tillräcklig utbildning om NVP och palliativ vård genomförs i samband med införandet.

Referenser

1. Möllerberg ML, Dalhammar K, Rasmussen BH, Fürst CJ, Schelin MEC, Hedman C. **Healthcare professionals' perspectives on implementing the Swedish palliative care guide in geriatrics – a qualitative study using small-group and individual interviews.** *BMC Geriatr.* 2025;25(1):839.
2. Voumard R, Rubli Truchard E, Benaroyo L, Borasio GD, Büla C, Jox RJ. **Geriatric palliative care: a view of its concept, challenges and strategies.** *BMC Geriatr.* 2018;18(1):220.
3. Schelin MEC, Fürst CJ, Rasmussen BH, Hedman C. **Increased patient satisfaction by integration of palliative care into geriatrics – A prospective cohort study.** *PLoS One.* 2023;18(6):e0287550.