

Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län

# Nyhetsbrev

Vi samarbetar med kommuner i Stockholms län och Region Stockholm



2023-01-26 | Årgång 10 | Nummer 1

[Läs brevet i webbläsare](#)

## Hej!

Ett nytt år har rivstartat på PKC! Samtidigt som vi flyttat in i egna lokaler på gamla Karolinska-området i Solna så är det full fart framåt med planering och genomförande av många olika aktiviteter och utbildningar. Våren bjuder på flera nya utbildningar som vi nu ska sjösätta och som vi berättar mer om i detta Nyhetsbrev.

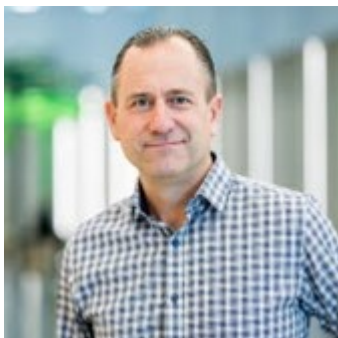
Redan nu i januari har vi det första utbildningstillfället för vår nya Ledarskapsutbildning för chefer och ledare, där fokus ligger på förbättringsledning av palliativ vård. Vi kommer dessutom att prova nya särskilda samtalskurser för läkare och sjuksköterskor som arbetar på särskilt boende. Vi har också i dagarna gått ut med en inbjudan till vår nya utbildning där vi kommer utbilda Palliativa ombud inom akutsjukvården och geriatriken. Allt detta känns verkligen spännande och som viktiga satsningar inför framtiden.

Och så förbereder vi förstås vår årliga PKC-dag som i år och framöver infaller på våren i stället för hösten, nämligen fredagen den 12 maj. Man har kunnat anmäla sig ett tag och från nu finns det också ett mer färdigt (och spännande) program. Mer om detta senare i Nyhetsbrevet.

I detta brev tipsar vi om en ny vetenskaplig text av en av våra två nya vetenskapliga ledare, Anette Alvariza. Och som vanligt skriver Peter Strang om något spännande ämne, denna gång på temat "Dödshjälp – kliniska problem – En översikt".

Slutligen vill vi välkomna Nynäshamns kommun in i PKC-samarbetet. Tack för ert förtroende!

## Bästa hälsningar,



**Fredrik Sandlund**  
Verksamhetschef

**Kalendarium**

## Vårens utbildningar med platser kvar



### **Vårdnivåbedömningar och brytpunktssamtal**

För basal hemsjukvård och hemrehabilitering som arbetar på uppdrag av Region Stockholm. I samarbete med Akademiskt primärvårdscentrum.



### **Livsstil och fysisk aktivitet för patienter med hjärntumör**

Anordnas i samarbete med Akademiskt primärvårdscentrum och Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland



### **De nödvändiga samtalen – alla yrkesgrupper**

Anordnas i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund



### **Palliativ vård – en introduktion**

Föreläsare: Medarbetare PKC



### **Måltider vid livshotande sjukdom – patienters, närståendes och sjuksköterskors perspektiv**

Föreläsare: Viktoria Wallin, leg. sjuksköterska, fil. dr. Marie Cederschiöld högskolaör basal hemsjukvård och hemrehabilitering i Region Stockholm



### **Personlighetsförändring och andra neuropsykiatriska symtom**

Anordnas i samarbete med Akademiskt primärvårdscentrum och Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland



### **Närhet, intimitet och sexualitet vid livshotande sjukdom**

Föreläsare: Judy Laurin de Castro, specialistsjuksköterska, Capio ASIH/SPSV



### **Sårbehandling i palliativ vård**

Föreläsare: Susanne Dufva, Sårcentrum Södersjukhuset



### **Undersköterskans roll i palliativ vård**

Föreläsare: Lilian Fransson, PKC, och Mona Nyberg, specialistundersköterska



### **Grundläggande cancervård**

Anordnas i samarbete med Akademiskt primärvårdscentrum och Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland



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

Anordnas i samarbete med Forum Carpe



### **Paramedicinskt perspektiv vid palliativa vårdbehov**

Föreläsare: Ida Kekonius, Maria Thorin Stockholms Sjukhem basal hemsjukvård och hemrehabilitering som arbetar på uppdrag av Region Stockholm



### **Reflektionsledarutbildning**

Utbilda reflektionsledare i din verksamhet



### **Palliativ ombudsutbildning för personal inom akutsjukvård och geriatrik**

För legitimerad personal som arbetar inom akutsjukvård och geriatrik i Region Stockholm



### **Symtomkontroll i palliativ vård**

Föreläsare: Linda Björkhem Bergman och Per Furst, överläkare



### **Buksymtom hos patient med palliativa vårdbehov**

Föreläsare: Katarina Hellberg, Ersta palliativa klinik den specialiserade palliativa vården som arbetar på uppdrag av Region Stockholm



### **De nödvändiga samtalen – läkare**

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



### **Trygg när döden närmar sig**

Anordnas i samarbete med Forum Carpe



### **Symtomkontroll och teamarbete**

För legitimerad personal inom kommunal hälso- och sjukvård



### **Smärta hos äldre – fördjupningsutbildning för Palliativa ombud**

För palliativa ombud utbildade av PKC



### **Hematologi i palliativ vård**

Föreläsare: Elsa Brånvall, Capio St. Görans sjukhus den specialiserade palliativa vården som arbetar på uppdrag av Region Stockholm



### **Workshop om samtal och kommunikation för sjuksköterskor inom kommunal vård och omsorg**

Anordnas i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund



### **Workshop om samtal och kommunikation för läkare inom uppdraget läkarinsatser på särskilt boende**

Anordnas i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund



## **PKC-dagen den 12 maj 2023: Symtomlindring – en palliativ hörnsten**



**Nu finns det ett färdigt program för PKC-dagen den 12 maj och det är dags att anmäla sig!**

Temat för dagen är *Symtomlindring - en palliativ hörnsten*, och i detta Nyhetsbrev lyfter vi fram två av föreläsningsspassen, nämligen Peter Strang som kommer att prata om "Hur smärtupplevelsen påverkas av dödsångest - om helhetssyn" och Linda Björkhem Bergman och Caritha Klasson som kommer att prata om "Fatigue vid cancer".

[Läs mer och anmäl dig](#)

## Presentation av några av föreläsarna:

### Linda Björkhem-Bergman och Caritha Klasson



**Linda Björkhem-Bergman** är överläkare och forskare vid Stockholms sjukhem med specialistkompetens i palliativ medicin och klinisk farmakologi. Hon är docent och forskargrupsledare vid Karolinska Institutet inom ämnet Palliativ Medicin. Sedan hösten 2022 är hon också vetenskaplig ledare vid Palliativt kunskapscentrum.



**Caritha Klasson** är sjuksköterska och vårdutvecklingsledare på Palliativt kunskapscentrum med lång erfarenhet från den specialiserade palliativa vården. Hon är även doktorand vid Karolinska Institutet sedan 2020. Carithas forskning rör Vitamin D och fatigue inom palliativ cancervård med fokus på könsskillnader.

## Föreläsningens innehåll

**Linda och Caritha kommer tala om *Fatigue vid cancer*.**

Fatigue, dvs. en uttalad trötthet både på det kroppsliga, kognitiva och psykologiska planet, är ett multifaktoriellt symtom som många patienter med spridd cancersjukdom lider av och ett symtom som ofta har stor negativ påverkan på patienternas livskvalitet. Till skillnad från många andra symtom som vi idag har effektiva metoder för att behandla, är fatigue fortfarande ett relativt svårbehandlat symtom. Speciellt hos patienter som är i sent skede av sin cancersjukdom finns det begränsade behandlingsalternativ. Men vad beror egentligen fatigue på? Och vilka behandlingsmöjligheter finns idag? I föreläsningen går vi igenom de utmaningar som finns men också de senaste forskningsfynden avseende nya och gamla behandlingsstrategier.

## Peter Strang

**Peter Strang** är specialitläkare, professor emeritus i palliativ medicin vid Karolinska Institutet, senior rådgivare



vid PKC och processledare vid RCC (Regionalt Cancercentrum).

## Föreläsningens innehåll

**Peter kommer tala om *Hur smärtupplevelsen påverkas av dödsångest.***

Enligt IASP:s (International Association for the Study of Pain) definition är smärta "*En obehaglig sensorisk och emotionell upplevelse...*", vilket i klartext betyder att varje smärttillstånd har en kroppslig (sensorisk) och en känslomässig del, där den känslomässiga delen kan förstärka smärtan. I palliativ vård är det viktigt att förstå att den "känslomässiga delen" kan ligga på det psykiska, sociala eller existentiella planet. Om en person till exempel har värk på grund av cancer med skelettmetastaser, är det lätt att tänka sig att smärtan enbart är fysisk, eftersom orsaken är så påtaglig. Ändå kan den känslomässiga delen spela stor roll och göra att smärtan blir svårbehandlad. En person som har öppen dödsångest börjar känna efter, och ju mer personen känner efter, desto starkare blir smärtupplevelsen. Föreläsningen tar upp sådana exempel och ger råd om vad man behöver tänka på när morfin i höga doser inte räcker till för att lindra värken.



---

## Vårens utbildningar i Samtal och kommunikation – nya utbildningar testas



I samarbetet med Palliativt utvecklingscentrum i Lund så ger vi ett flertal utbildningar gällande samtal och kommunikation. Under våren testar vi några nya utbildningar; den första är en endagsutbildning för sjuksköterskor inom cancersjukvården som vi anordnar i samarbete med RCC Stockholm Gotland. Vi kommer också genomföra piloter av utbildningar som dels riktar sig till läkare på särskilt boende dels till sjuksköterskor som arbetar inom kommunal vård och omsorg.

Här nedan ser du nästa kursdatum med platser kvar.

- **De nödvändiga samtalen – endagsutbildning för alla yrkesgrupper**

**Datum:** 24 februari, kl. 08.30–16.30

[Läs mer och anmäl dig](#)

- **De nödvändiga samtalen – läkare**

**Datum:** 4–5 maj

[Läs mer och anmäl dig](#)

- **Workshop om samtal och kommunikation för sjuksköterskor inom kommunal vård och omsorg**

**Datum:** 8 juni, kl. 12.30–17.00

[Läs mer och anmäl dig](#)

- **Workshop om samtal och kommunikation för läkare inom uppdraget läkarinsatser på särskilt boende**

**Datum:** 9 juni, kl. 12.30–17.00

[Läs mer och anmäl dig](#)

- **Samtalskurs för sjuksköterskor inom cancervården Datum:**

7 september, kl. 08.30–17.00

[Läs mer och anmäl dig](#)

---

## Vetenskapligt referat av Anette Alvariza

*Professionell och personlig växt för sjuksköterskor inom specialiserad hemsjukvård genom användning av interventionen Ditt behov av stöd – en tolkande beskrivande studie*

Detta vetenskapliga referat är skrivet av Anette Alvariza, professor i palliativ vård vid Marie Cederschiöld högskola. Anette är också finansierad av Stockholms Sjukhem och arbetar där tillsammans med personal och ledare för att stärka palliativ omvårdnad. Anettes forskning handlar uteslutande om palliativ vård och har ett särskilt fokus på närstående och familj. Från och med 1 januari 2023 är Anette också en av Palliativt kunskapscentrums två vetenskapliga ledare .



Anette Alvariza och medarbetare har undersökt sjuksköterskors erfarenheter av att lära sig samt arbeta med interventionen "Ditt behov stöd" för att möta närstående till patienter som vårdas inom specialiserad hemsjukvård. Studien ingår i ett större projekt med internationell samverkan. Hela artikeln kan läsas i tidskriften *Journal of Clinical Nursing*.

[Läs referatet här](#)

---

## Nu startar vi vår Ledarskapsutbildning – att leda den palliativa vården i kommunal vård och omsorg

Den första utbildningsomgången under våren med 30 platser blev snabbt fulltecknad. Mycket roligt givetvis! Den första kursen är en pilot men utbildningen återkommer förstas till hösten 2023. I början av 2023 släpper vi anmälan för en ny omgång till hösten. Håll utkik!

## Lite kort om utbildningen

Utbildningen vill bidra till att chefer står bättre rustade i sitt uppdrag att skapa goda förutsättningar för palliativ vård i den kommunala kontexten genom ny kunskap om och färdigheter i ledarskap och palliativ vård. Teori varvas med praktiska övningar och reflektion. Mellan utbildningstillfällena får deltagarna utforska den egna verksamhetens förutsättningar att arbeta i enlighet med palliativt förhållningssätt genom att praktiskt tillämpa olika verktyg och modeller. Sista utbildningstillfället ägnas åt presentation av eget förbättringsarbete.



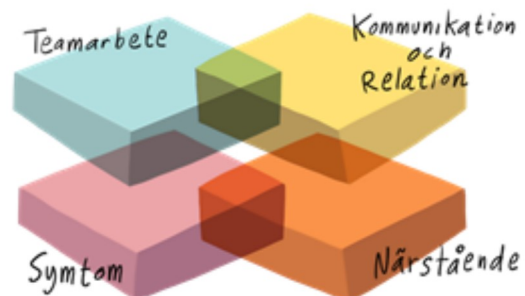
På bilden syns arbetsgruppen för utbildningen; Fredrik Sandlund (verksamhetschef PKC), Charlotte Klinga (pedagogisk handledare PKC och kursledare), Anette Alvariza (vetenskaplig ledare PKC) och Ingeli Simmross (vårdutvecklingsledare PKC)

---

## Grundutbildningar i palliativ vård digitalt via Teams

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

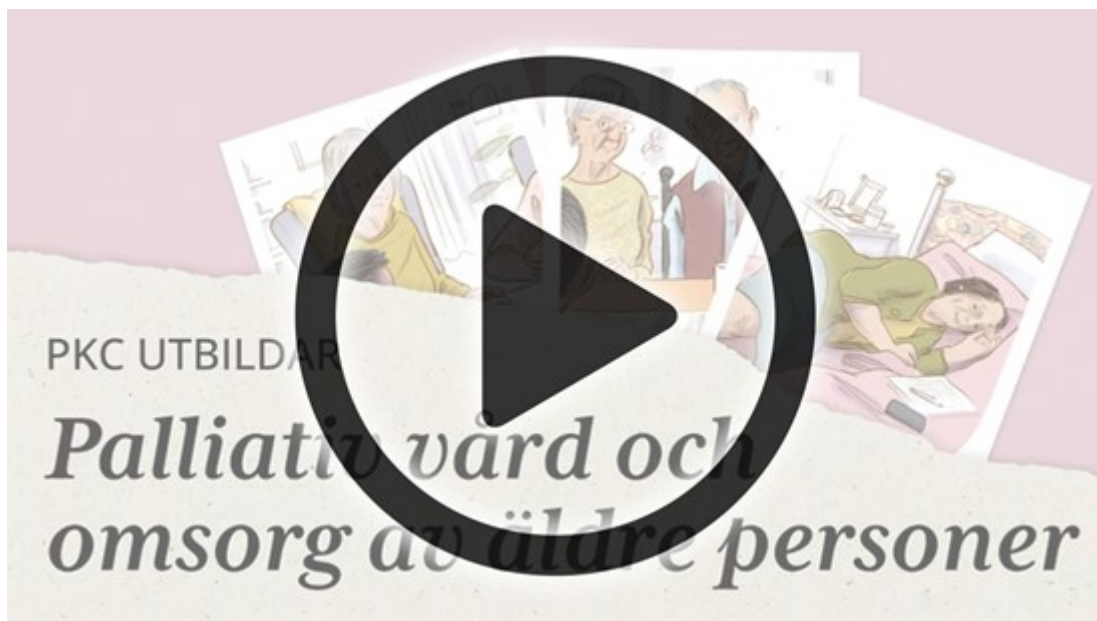
- **Palliativ vård – en introduktion**  
Datum: 7 mars, kl. 13.00–16.00  
[Läs mer och anmäl dig](#)
- **Undersköterskans roll i palliativ vård**  
Datum: 4 april, kl. 13.00–15.30  
[Läs mer och anmäl dig](#)
- **Symtomkontroll i palliativ vård**  
Datum: 25 april, kl. 13.00–16.00  
[Läs mer och anmäl dig](#)



---

## PKC TIPSAR: Grundläggande

# webbutbildning i palliativ vård och omsorg av äldre personer



[Klicka här](#) eller på bilden ovan för att se en kort introfilm om utbildningen.

Det här är en grundläggande utbildning i palliativ vård avsedd för personal som möter och vårdar äldre personer inom olika vårdformer. Undersköterskans roll i den palliativa vården står i fokus, men innehållet är tillämpligt också för andra yrkesgrupper.

Utbildningen syftar till att ge en grundläggande förståelse av palliativ vård och vad som är betydelsefullt i möten med äldre personer som närmar sig livets slut. Den tar upp vanliga symtom hos äldre och hur man som personal kan bidra till lindring. I utbildningen ges också konkreta råd om hur man kan hjälpa den äldre personen i livets slutskede och på vilka olika sätt man kan vara ett stöd för de närstående.

Kursen är lätt att komma åt och är kostnadsfri.

[Läs mer om webbutbildningen](#)

---

## Utbildningar för personal inom LSS

*I samarbete med Forum Carpe har PKC tagit fram utbildningar för medarbetare och chefer inom boenden, dagliga verksamheter och personlig assistans.*



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

Den ena utbildningen kallar vi "Vågar vi tala om döden – får alla möjlighet att förstå och sörja?" Den genomförs nästa gång den 19 april.

[Läs mer och anmäl dig på Forum Carpe](#)

### **Trygg när döden närmar sig**

Den andra utbildningen går under namnet "Trygg när döden närmar sig" och äger rum nästa gång den 5 maj.

[Läs mer och anmäl dig på Forum Carpe](#)

**Psst!**



Dessutom vill vi berätta att innan sommaren kommer PKC släppa en helt ny webb utbildning särskilt framtagen för personal som arbetar inom LSS.

---

## Dags att anmäla sig! Palliativa ombud inom akutsjukvård och geriatrik – start 25 april



En första pilotomgång genomförs med start den 25 april. Syftet med utbildningen är att via fyra fysiska utbildningstillfällen utbilda palliativa ombud tillika lokala utvecklingsledare i palliativ vård. Intresset vet vi är mycket stort! Kristina Zarins och Caritha Klasson, sjuksköterskor och vårdutvecklingsledare på PKC är kursledare för utbildningen.

[Läs mer här](#)

---

## Vill du hjälpa PKC att utbilda Palliativa ombud i kommunen?



Allt fler kommuner är med i PKC-samarbetet, och vår utbildning för att bli Palliativt ombud är populär. Vi behöver alltså bli fler som utbildar Palliativa

## ombud. Kanske du är en av dem?

Detta är en utbildning som syftar till att deltagaren efter utbildningen tillsammans med chef och kollegor ska kunna utveckla den palliativa vården på sin arbetsplats.

Vi söker dig som är sjuksköterska och som har gedigen erfarenhet av arbete med personer med palliativa vårdbehov. Utbildning inom palliativ vård är meriterande, liksom egen erfarenhet av arbete inom kommunal vård och omsorg. Har du tidigare utbildat andra personer och är van att stå framför en grupp så är det en stor fördel.

Den som erbjuds detta uppdrag erhåller en timanställning och förväntas ha ett annat arbete parallellt. Anmäl ditt intresse senast den 15 februari 2023.

[Läs mer här](#)

---

## Välkomna, Nynäshamn!



Nynäshamns  
kommun

Vi har glädjen att välkomna Nynäshamns kommun in i PKC-samarbetet från 1 januari 2023. Tack för ert förtroende! Tillsammans arbetar vi för att göra den palliativa vården i Stockholms län bättre!

# Dödshjälp – kliniska problem – *En översikt* –

*Referat av Peter Strang*  
*Professor emeritus, senior rådgivare PKC*



Referat av: *Kono M, et al.: Identifying practical clinical problems in active euthanasia: A systematic literature review of the findings in countries where euthanasia is legal. Palliative and Supportive Care 2023 (epub ahead print), Care.*  
<https://doi.org/10.1017/S1478951522001699>

## Eutanasi

Dödshjälp diskuteras i flera länder och många gånger är positionerna låsta, man är entydigt för eller emot, trots att frågan är så komplex. Dödshjälp kan antingen handla om dödshjälp där läkare och personal injicerar de dödande preparaten eller om "Oregonmodellen" även kallad PAS (*Physician-Assisted Suicide*), där läkaren skriver ut preparat som patienten sedan själv får ta, dvs ett läkar-assisterat självmord.

Aktiv dödshjälp utövas idag i sju länder (Nederländerna, Belgien, Luxemburg, Nya Zeeland, Canada, Spanien och Colombia), även om det inte formellt är lagligt i Colombia. Dödshjälp är inte en del av den palliativa vården och till exempel EAPC (European Association of Palliative Care) tar avstånd från dödshjälp. Frågan blir ändå aktuell när dödshjälp diskuteras eftersom förespråkarna för dödshjälp menar att det borde vara en del av den palliativa vården, trots att de flesta inom palliativ vård vill leva så länge som möjligt, inte så kort som möjligt.

I de sju länder som har dödshjälp som administreras av vården, finns regler för vilka som bör få dödshjälp. Ändå uppstår en del osäkerhet och problem. Madoka Kono och medarbetare har därför gjort en översiktsartikel utgående från 140 publicerade arbeten, där de försökt sammanfatta de vanligaste kliniska problemen (1).

## Tvetydiga kriterier

Även om samtliga sju länder har kriterier som "outhärdligt lidande", eller "terminal sjukdom", ger dessa kriterier ett stort utrymme för tolkning. Egentligen är det enbart den enskilda personen som kan bedöma sitt eget lidande så om en person säger att hen har outhärdlig smärta men ser helt opåverkad ut, vem kan motsäga det? I länder som Nederländerna och Belgien är också psykiska sjukdomar skäl för att begära dödshjälp och där uppstår, om möjligt, ännu större tvetydighet.

Det förekommer också situationer där en patient uppenbarligen har ont, läkarna vet att det skulle vara lätt att göra patienten smärtfri men patienten vägrar (och har rätt att vägra) behandling. Är smärtan då outhärdlig, när patienten avsäger sig hjälp?

De flesta länder har antingen tidskriteriet 6 månader eller "terminal sjukdom", men när är en sjukdom terminal? Och om läkaren tror att prognosen borde kunna vara 12 månader och patienten ändå efterfrågar dödshjälp, vems åsikt gäller? Kan läkaren "garantera" att patienten lever längre än 6 månader?

*"När är lidandet outhärdligt och när är en sjukdom terminal?"*

## Otillräcklig garanti för frivillighet

Dödshjälp måste alltid vara frivilligt och på patientens begäran, men hur vet man att det verkligen är frivilligt? Det här är frågor som har diskuterats i de 140 studier som denna översiktsartikel bygger på. Hur vet man att en person som upplever att hen är en börda för sin familj verkligen önskar dödshjälp innerst inne?

Och hur vet man att det är en sann frivillighet hos patienter med olika grader av kognitiv svikt? Redan idag ges dödshjälp till en del med kognitiv svikt eller demens, utan att de

aktivt bitt om det. I sådana fall menar man att personen nog hade velat ha dödshjälp om hen hade kunnat prata för sig och man lutar ofta på familjens åsikter. Men det finns studier där man jämfört familjens uppfattning med patientens vilja och ser att åsikterna inte alltid överensstämmer (2).

## Dödshjälp vid psykiska symtom

Idag kan man få dödshjälp även vid svårt psykiskt lidande, men här blir bedömningen ännu svårare. Frågan kompliceras också av psykiska sjukdomars karaktär: till exempel vid äkta depression är dödsönsknings en vanlig del av de depressiva symtomen och dessa försvinner som regel när depressionen behandlas. Depressiva symtom och självmordsönsknings som en del av depressionen är inte så lätta att upptäcka i varje enskilt fall. Skulle det vara det, skulle vi inte ha så många självmord och självmordsförsök inom psykiatri, där man trots allt är experter på att bedöma psykiska sjukdomar.

Förutom depression diskuteras också demens, som är ett giltigt kriterium för dödshjälp i vissa länder. Det är mycket komplicerat att bedöma dödsönsknings hos en person med demens (3).

*“Dödsönsknings kan vara ett symtom på depression”*

## Samvetsskäl

I länder där eutanasi är legaliserat, kan läkaren som ska utföra eutanasin drabbas av samvetsskäl, särskilt i fall där läkaren inte uppfattar att lidandet är outhärdligt, oåterkalleligt eller terminalt och där frivilligheten är tveksam men familjen trycker på. Det finns riktlinjer för hur sådana konflikter ska hanteras men det har hänt att ärenden där en läkare vägrat utföra dödshjälp av samvetsskäl har gått till domstolsbeslut.

## Bristande efterlevnad av bestämmelser

Trots att samtliga länder där dödshjälp tillåts har regler som ska garantera att misstag eller missbruk inte ska ske, vet man från forskningen att dessa föreskrifter kringgås. Till exempel i Belgien måste man rapportera varje fall av dödshjälp till en etisk kommitté som kan granska efteråt för att kontrollera att allt gick rätt till. Ändå ser man att detta inte alltid sker, i en belgisk studie underlät så många som 47% att rapportera in sina fall och de kunde därmed inte granskas (4).

I andra studier har man försökt ta reda på varför inte samtliga fall rapporteras in eftersom frågan borde vara oladdad. Det visar sig att det finns ett antal fall där man inte följt reglerna, man har till exempel inte begärt en skriftlig ansökan av den som begär dödshjälp eller man har använt andra preparat än de som föreskrivs i reglerna. I vissa fall har man också gett dödshjälp utan att patienten bitt om det (non-voluntary euthanasia) (5).

## Diskussion

Dödshjälpsdebatten kommer att fortsätta även i Sverige och debatten kommer att påverka den palliativa vården. Debatten i massmedia tenderar att bli ganska ytlig och naiv och som regel polariserad. Ofta förs debatten av friska människor mitt i livet, människor som har en skräck för sjukdom och lidande. Vi har därför själva gjort en del djupintervjustudier för att få veta vad patienter som själva är i palliativ vård anser (6, 7) och jag har nyligen, i form av en spänningsroman, gestaltat aspekter på glidningar som brukar kallas för “Det sluttande planet” (8). Det klokaste jag hört var en äldre cancersjuk man som sa ungefär så här i samband med våra intervjuer: *“Om man är entydigt för, eller entydigt mot dödshjälp, så har man inte tänkt färdigt. För frågan är mer komplex än så.”*

## Referenser

1. **Kono M, Arai N, Takimoto Y.** Identifying practical clinical problems in active euthanasia: A systematic literature review of the findings in countries where euthanasia is legal. *Palliat Support Care.* 2023;1-9.

2. **Ganzini L, Beer TM, Brouns MC.** Views on physician-assisted suicide among family members of Oregon cancer patients. *J Pain Symptom Manage.* 2006;32(3):230-6.
3. **Mondragón JD, Salame L, Kraus A, De Deyn PP.** Clinical Considerations in Physician-Assisted Death for Probable Alzheimer's Disease: Decision-Making Capacity, Anosognosia, and Suffering. *Dement Geriatr Cogn Dis Extra.* 2019;9(2):217-26.
4. **Smets T, Bilsen J, Cohen J, Rurup ML, Mortier F, Deliens L.** Reporting of euthanasia in medical practice in Flanders, Belgium: cross sectional analysis of reported and unreported cases. *Bmj.* 2010;341:c5174.
5. **Onwuteaka-Philipsen BD, Brinkman-Stoppelenburg A, Penning C, de Jong-Krul GJ, van Delden JJ, van der Heide A.** Trends in end-of-life practices before and after the enactment of the euthanasia law in the Netherlands from 1990 to 2010: a repeated cross-sectional survey. *Lancet.* 2012;380(9845):908-15.
6. **Karlsson M, Milberg A, Strang P.** Suffering and euthanasia: a qualitative study of dying cancer patients' perspectives. *Support Care Cancer.* 2012;20(5):1065-71.
7. **Karlsson M, Milberg A, Strang P.** Dying cancer patients' own opinions on euthanasia: an expression of autonomy? A qualitative study. *Palliat Med.* 2012;26(1):34-42.
8. **Strang P.** Dödshjälparen: *Libris förlag*; 2022. 313 p.



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

stad, Södertälje, Tyresö, Täby, Upplands-Bro, Upplands Väsby, Vallentuna, Vaxholm, Värmdö och Österåker.

**Läs mer om oss på:** [pkc.regionstockholm.se](http://pkc.regionstockholm.se)

**Kontakt:** [pkc.siso@regionstockholm.se](mailto: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