

Nyhetsbrev för

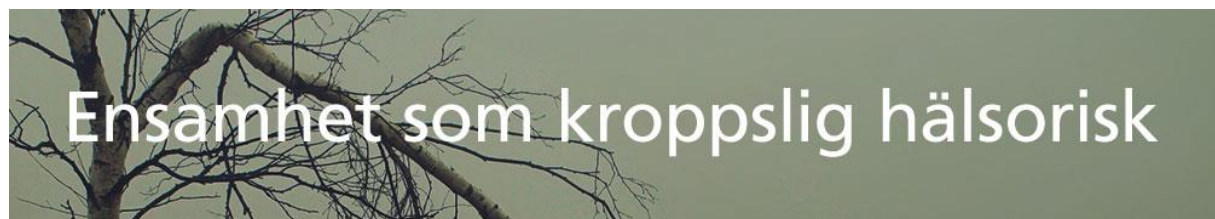
PKC i Stockholms län



2019-02-21 Årgång 5, nummer 2

Palliativt Kunskapscentrum i Stockholms län, ett samarbete
med kommuner i Stockholms län och Stockholms läns landsting

Hemsida: pkc.sll.se Kontakt: pkc.slso@sll.se Ansvarig utgivare: Peter Strang



Hej!

Ljuset har återvänt till våra breddgrader, skriver detta från Stockholm, men märks säkert i hela landet. Skönt eller hur?

Det första seminariet för i år ägde rum den 1 februari och ägnades åt de existentiella frågorna och seminariet hölls av professor Peter Strang. Några särskilda rader om detta välbesökta seminarium kommer längre fram i nyhetsbrevet.

De nödvändiga samtalen

I samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund så anordnar vi olika utbildningsinsatser för att stärka kunskapen om samtal och kommunikation. Ett kunskapsområde som är oerhört viktigt för att klara av att möta känslor i mötet med patienter och närstående och för att förstå varför man själv reagerar som man gör i ett möte med en annan människa. PKC kommer att ha två olika utbildningar i vårt återkommande utbildningsprogram som handlar om detta.

Som ett komplement till detta har vi den 4 april ett kostnadsfritt seminarium om

Viktiga datum

- 05 mar Symtomkontroll i palliativ vård
- 14 mar Att arbeta i palliativ vård – om livskvalité, existentiell kris och coping (3 dagar)
- 20 mar De nödvändiga samtalen
- 02 apr B5 mål-kurs för ST läkare (2 dagar)
- 04 apr Seminarium om samtal och kommunikation
- 07 maj Etikcafé – att arbeta med etikfrågor i palliativ vård
- 10 maj Kurs i grundläggande cancervård
- 14 maj Palliativ vård – en introduktion
- 17 maj De nödvändiga samtalen
- 23 maj De nödvändiga samtalen – läkare
- 28 maj Palliativa ombud – uppföljningsträff 2019
- 10 jun Palliativ vård i ett mångkulturellt samhälle – möjligheter och utmaningar

samtal och kommunikation. Då kommer våra kursledare Anders Danielsson och Anna Wrangsjö, som ansvarar för alla våra samtalskurser, hålla i ett seminarium. Skådespelare kommer också att medverka för att gestalta utmaningarna i samtal och kommunikation.

Vår *endagskurs* riktar sig till alla yrkesgrupper inom vård och omsorg. Dagen syftar till att ge ökad kunskap om hur känslor påverkar kommunikationen under ett samtal och hur närvaro påverkar kvaliteten av ett samtal. Man lär sig också att använda en struktur för att genomföra samtal.

Vår *tvådagarskurs* riktar sig till läkare, och målet här är att deltagarna ska bli tryggare i rollen som ledare av svåra samtal och få lära sig konkreta verktyg för samtal med patienter och närstående om svåra besked, allvarlig information, försämring av sjukdomen, eller när döden närmar sig. En viktig och mycket uppskattad kurs som har funnits i flera år.

Välkommen att ansöka till någon av dessa kurser eller rekommendera dem till någon annan. I vårt kalendarium kan du se när nästa kurs är.

Nya videoföreläsningar om omvårdnadsåtgärder i palliativ vård

Förra veckan släppte vi nya videoföreläsningar om åtta vanliga omvårdnadsåtgärder i palliativ vård. Videoföreläsningarna är gjorda i ett samarbete med Betaniastiftelsen. Du hittar dem på vår hemsida, på pkc.sl.se

/utbildning/videoforelasningar/. De finns förstås också på Betaniastiftelsens hemsida. Filmerna, som är ungefär sex minuter långa har följande teman: andnöd, illamående, oro/ångest, förvirring, smärta, munvård, trycksår och symtomskattning.

– *Det är vår förhoppning att dessa korta videoföreläsningar kan bli ett värdefullt bidrag nationellt till att sprida kunskap om god omvårdnad i både allmän och specialiserad palliativ vård*, säger Johan Sundelöf, programchef på Betaniastiftelsen och läkare. *Vi tror att dessa videoföreläsningar kan ge ett bra stöd i det praktiska omvårdnadsarbetet.*

– *Filmerna lyfter omvårdnadens betydelse och omvårdnadspersonalens viktiga roll. Ett tips är att titta på filmerna tillsammans och på sätt tillgodogöra sig kunskapen tillsammans i teamet*, säger Ingeli Simmross och Kerstin Witalis, vårdutvecklingsledare på Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län.

Temat för Peter Strangs kunskapsdel i detta nyhetsbrev är *Ensamhet som kroppslig hälsorisk*. Se också särskild nyhetsruta om en ny video-föreläsning där jag intervjuar Peter Strang om *De fysiska aspekterna på ensamhet*. Detta är den första delen av flera videos på detta tema.

Tack för att du prenumererar på vårt nyhetsbrev!

Fredrik Sandlund

Verksamhetschef

Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län

Referat

Välbesökt seminarium om Existentiell kris, meningsfrågor och dödsångest

Seminarierreferat av Fredrik Sandlund,
verksamhetschef, PKC

Den 1 februari samlades ca 150 förväntansfulla personer för att lyssna till professor Peter Strang om de existentiella frågorna. Det är glädjande att kunna konstatera att vi som var där hade blandade yrkesprofessioner och hade en god spridning från kommun och olika delar av landstinget. Detta är ett tecken på att de existentiella frågorna möter vi överallt inom vården och omsorgen och är både svåra och viktiga. Frågorna berör oss också oss själva både som individer och som yrkesarbetande. I början på eftermiddagen delade Peter med sig av följande formulering och som kan förklara intresset för temat och innehåller *"Tanken på döden gör att vi får syn på livet – vårt eget liv"*.

*"Tanken på döden
gör att vi får syn på
livet – vårt eget liv"*

Peter Strang delade med sig av sina erfarenheter av de existentiella frågorna i de möten människor han mött, inte minst i den palliativa vården. Men man fick inte sitta och bara lyssna utan Peter utmanade deltagarna med Existentiella övningar (vem visste att det fanns sådana?) som gjorde att man själv fick tänka till. En

existentiell övning tog sitt avstamp i begreppet *Memento Mori*, som kan översättas med att tänka på att livet är kort. Vad är viktigt i livet? Vad vill du prioritera? Och fungerar det att tänka så för en människa som inte har så lång tid kvar att leva? Vilka hinder kan det finnas?

*"Det är med döden
som med solen: man
kan bara titta på solen
– eller döden – en kort
stund, sedan måste
man vända bort
blicken – mot livet"*

— Irvin Yalom

Peter Strang belyste också begreppen Frihet, Ansvar och Skuld. Människan har alltid ett fritt val och måste välja och har därför alltid ansvar för sina val. Att låta bli att välja är också ett val. Valsituationerna kan skapa ångest och dåliga val kan leda till skuldkänslor. Frågor som vi får ställa oss då är t.ex. är det alltid bra att "prata ut" på dödsbädden, eller ska man ta med sig vissa hemligheter i graven? Hur ska vi i som personal göra när vi får veta "svåra" hemligheter?

*"Människan har alltid
ett fritt val – att låta
bli att välja är också
ett val"*

Meningen med livet när man är döende – hur skapas den och vad kan vara viktigt? Hur kan vårdpersonal stötta den döende? Hur kan eventuell dödsångest lindras i livets slutskede? Dessa och flera andra frågeställningar berörde också Peter Strang om under eftermiddagen. Men varken vi själva eller en döende människa orkar hela tiden prata om döden.

Liksom Peter Strang gjorde på seminariet så tipsar jag om en videoföreläsning med rubriken "Peters fyra frågor" som man kan använda sig av som en struktur när man planerat eller plötsligt befinner sig i ett existentiellt samtal. Du hittar den på bland våra videoföreläsningar i kategorin "Undervisningsvideor om palliativ vård", eller direkt på pkc.sll.se/video-samtal-med-doende-personer

"Väldigt lärorikt att få ta del av så mycket klokskap både från Peter Strang och från deltagare i auditoriet! En väldigt bra och lärorik eftermiddag!"

— Helena Ljunggren och
Gun Alpenmyr, kursdeltagare



*Helena Ljunggren, fysioterapeut på Täby Rehab Center, och
Gun Alpenmyr, fysioterapeut på Fysioterapigruppen Näsbydal i Täby*



Referat

Kurs i grundläggande cancervård

**Seminarierreferat av Ingeli Simmross,
leg. sjuksköterska, PKC**

Tisdagen den 12 februari var det dags för tillfälle tre och avslutning av den nystartade utbildningen *Kurs i grundläggande cancervård*. Det var ett stort och glatt gäng på ca 60 personer som deltog på de tre kursdagarna fördelade med en veckas mellanrum. Deltagarna representerade olika vårdprofessioner och kom från olika vårdformer, vilket resulterade i intressanta diskussioner inte minst gällande samverkan.

Efter varje kurstillfälle fick deltagarna möjlighet att utvärdera dagen, och

resultaten var positiva, och majoriteten var nöjda med både upplägg, innehåll och organisation. Detta var glädjande och hoppningivande menade kursledarna inför kommande kurser som redan är inplanerade senare i vår men även till hösten 2019 och våren 2020.

Grundläggande cancervård är en ny version av den kurs som Onkologkliniken tidigare erbjudit, då under namnet "Bas-onkologi". Kursen omfattar hela cancerprocessen med vanliga alarm-symtom, samt de vanligaste behandlings-metoderna, med biverkningar och komplikationer. Rehabilitering och palliativ vård som en del av cancerprocessen tas också upp, med utgångspunkt från en helhetssyn på människan. Kursen berör också hur närstående påverkas när en person drabbas av cancer.

”Kursen tar upp hur närstående påverkas när en person drabbas av cancer”

Kursen är ett samarbetsprojekt mellan Akademiskt primärvårdscentrum, Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland och Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län. Dessa verksamheter bidrar gemensamt med resurser och förbereder och genomför kursen tillsammans. Målgruppen är sjuksköterskor, läkare, paramedicinare och undersköterskor inom akutsjukvård, geriatrik, primärvård, basal- och avancerad hemsjukvård och specialiserad palliativ vård och vård- och omsorgsboenden. Du kan läsa om kursens lärandemål i rutan här intill.

Lärandemål

Deltagarna skall efter genomgången kurs kunna:

- Förklara vad cancer är och vad man vet om orsaker till cancer
- Redogöra för vanliga behandlingsmetoder kopplat till olika cancerdiagnoser samt risken för olika biverkningar (både akuta och sena) och hur de kan behandlas och lindras
- Beskriva hur cancervården är organiserad och hur samverkan kan ske med t.ex. cancerrehabilitering, primärvård, hemsjukvård, ASIH, kommunal vård- och omsorg och den specialiserade palliativa vården
- Bedöma patientens behov av vård beroende på sjukdomsskede och särskilja cancerprocessen utifrån en kurativ eller palliativ målsättning



Ensamhet som kroppslig hälsorisk

*Av: Peter Strang, vetenskaplig
ledare, PKC*

Om man nämner ordet "ensamhet", tänker nog de flesta av oss på en tråkig känsla. Vem vill väl vara ensam i längden? Vi gillar ju gemenskap. Att ensamhet är jobbigt på det psykologiska planet är nog inte så svårt att förstå, alla har vi ju varit ensamma någon gång.

Idag vet vi att ensamhet är så mycket mer än bara en obehaglig upplevelse – ensamheten är också kopplad till fysiska hälsorisker, framför ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar vid långvarig, ofrivillig ensamhet.

Människans konkreta behov av gemenskap

För att förstå varför ofrivillig ensamhet är en hälsorisk, behöver vi förstå lite mer om människans utvecklingsbiologi. Historiskt sett har människans hot varit fysiska – risken att bli dödad av ett lejon eller av en fiende. Eftersom människan varken är stark eller särskilt snabb, har hoten handlat om överlevnad. Av den anledningen lärde sig våra förfäder på savannen att om man höll ihop i en grupp, i "byn", var man skyddad. En ensam människa är ett lätt offer, men 20 personer med käppar och stenar kan jaga iväg rovdjur.

*"Historiskt sett har
människans hot
varit fysiska"*

Varför ökar ensamheten risken för hjärt- och kärlsjukdomar?

Om våra förfäder avlägsnade sig från byn eller gruppen, var de bokstavligen i livsfara. Kroppen skapade därför stresssystemet som ett varningssystem. När du var ensam på savannen började du spana efter faror. Kroppen frisatte stresshormoner... Du blev stressad och snart också orolig. Oron gick över i obehagskänslor som gjorde att du letade dig tillbaka till byn. Du var i säkerhet!

*"Ensamhet leder till
frisättning av
stresshormoner och
till blodkärllsamman-
dragning"*

Idag är vi i en ny värld, men våra gener är gamla. Hjärnan tror fortfarande att vi är i livsfara när vi är ensamma! Därför frisätter kroppen stresshormoner. Kanske inte i så hög nivå, men när det sker under lång tid, blir det en riskfaktor för hjärt-och kärlsjukdomar. Samtidigt sker också en blodkärllsammandragning – det var till nytta på savannen om man blev överfallen. Men det är inte någon fördel



Foto av cocoparisienne på Pixabay.com

idag att både frisätta stresshormoner och få blodkärllsammansdragningar, för det ökar risken för både hjärtinfarkt och stroke. Den nyaste forskningen visar att den riskökning som ofrivillig ensamhet innebär är jämförbar med att röka upp till 15 cigaretter per dag. D.v.s. en hög risk!

Om djup ensamhet uppkommer akut, kan man se hälsorisker redan inom månader. Det finns studier på änkor och änklingar som visar att risken för att själv dö efter att ens partner dött är klart förhöjd framför allt under det första året. Därför är det ingen slump att vi ibland ser att den ena dog i februari och den andra i maj...

”Riskökningen är jämförbar med att röka upp till 15 cigaretter per dag”

Ökad smärtkänslighet?

Ensamheten ökar också smärtkänsligheten, det kan man se i studier med hjälp av funktionell magnetröntgen (fMRI-studier). Aktiviteten i hjärnans smärtcentrum ökar när man upplever sig ensam. Forskarna tror att hjärnan valde att använda sig av två varningssystem: stresssystemet och smärtsystemet. Därför är det helt väntat, åtminstone på gruppnivå, att ensamma patienter upplever mer smärta än patienter som lever i gemenskap.

Gemenskap för stunden

Sammantaget visar dessa nya data att vi människor mår bra av gemenskap. För oss i vården handlar det om att skapa gemenskap för stunden. När vi ändå håller på med en omvårdnadsåtgärd, är det viktigt att också försöka skapa gemenskap. Det gör vi med orden, med blicken, med kroppsspråket och med den respektfulla beröringen.

”Gemenskap – även för stunden – dämpar smärta”

Övriga effekter av ensamhet?

I det här brevet har jag fokuserat på de fysiska effekterna av ensamhet. Vi vet också att ensamhet har samband med bland annat koncentrationssvårigheter (kognitiv påverkan), nedstämdhet, självmordsrisk, glömska och även demensutveckling hos äldre. Utanförskap har kopplats till våldsamma känslor och handlingar, bland annat till skolskjutningar. Vi återkommer till dessa faktorer framöver!

Avslutningsvis...

Är all ensamhet farlig? Nej, så är det förstås inte. Den självvalda ensamheten som vi ofta kallar för avskildhet eller egentid är välgörande. Vi lever i en stressig värld, ibland behöver vi hinna komma ikapp. Det är upplevelsen av en ofrivillig, påtvingad ensamhet som är farlig. Man kan uppleva sig ensam i ett parförhållande och man kan ha stark gemenskap och vänskap även när man bor i singelhushåll!

”All ensamhet är inte
farlig – egentid är
välgörande”

Fördjupning och referenslitteratur

Fördjupningsvideo

”Ensamhet som kroppslig hälsorisk”



pkc.sll.se/video-ensamhet
(klicka för att se videon)

Bok

Peter Strang: ”Att höra till. Om ensamhet och gemenskap” (Natur & Kultur 2014, en populärvetenskaplig bok med 89 referenser)



Ny webbutbildning om smärta hos äldre!



Inom kort kommer vi att släppa en ny webbutbildning på temat "**Smärta hos äldre**". Vi tror att denna utbildning kan bli värdefull för dig som arbetar med omvårdnad nära den äldre personen.

Utbildningen ger dig konkreta förslag på vad du kan göra för att hjälpa den äldre vid smärta, som inte bara handlar om läkemedel. Utbildningen riktar sig framför allt till undersköterskor, men med tanke på vissa fördjupningsavsnitt, är utbildningen också värdefull för sjuksköterskor och andra i teamet.

Läs mer i nästa nyhetsbrev, ute i mars 2019!

Besök pkc.sll.se för mer palliativ information

PKC:s syfte är att utgöra en kunskapsbank för palliativa frågor. Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län samfinansieras av Stockholms läns landsting samt kommunerna Danderyd, Ekerö, Nacka, Nykvarn, Salem, Solna och Stockholms stad.

Kontakt: pkc.sll.se
Dela utskicket

