

# Nyhetsbrev



---

2022-05-25 | Årgång 9 | Nummer 5

[Läs brevet i webbläsare](#)

---

## Hej!

I skrivande stund har jag nyss stigit på ett tåg i Lund med riktning norrut. Palliativt Utvecklingscentrum med sitt säte i Lund hade bjudit in övriga palliativa centrubildningar i landet med flera på en workshop med temat "Samtal om samtal". Vi har haft givande samtal och diskussioner om vilka samtal som behövs, när och hur med mera. Det kan kännas som att det uppstår fler frågor än svar men jag tyckte ändå att vi gick mot viss klarhet. Vi ska arbeta vidare med detta framöver. Spännande och mycket värdefullt. Tack Palliativt utvecklingscentrum för detta viktiga initiativ.

På PKC i Stockholm är det lite slutspurt inför sommaren som för många andra, samtidigt som vi lägger den sista handen vid höstens olika utbildningar med mera. En aktiv period helt enkelt, men väldigt stimulerande.

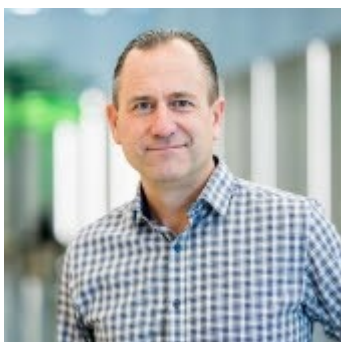
Vi vill berätta en glad nyhet. Från den 1 maj 2022 har PKC i uppdrag att ansvara för övergripande studierektorer i palliativ vård för Regionen motsvarande 40%. Vi hoppas och tror att detta kan bidra till att skapa en hållbar utbildningsorganisation för palliativ medicin i vår region. Läs mer om detta längre ner i Nyhetsbrevet.

Den 31 maj bjuder Region Stockholm och PKC in företrädare för läkare på SÄBO, olika företrädare för alla kommuner i länet och flera andra för att uppmärksamma PKC:s extra uppdrag under 2022. Ett uppdrag som bland annat innebär att ta fram fler utbildningserbjudanden till läkare på SÄBO och till medarbetare inom kommunal vård och omsorg. Samtidigt så kommer vi denna dag lyfta fram vikten av ett tidigt palliativt förhållningssätt inom kommunal vård och omsorg. I nästa nummer kommer vi att berätta mer om vilka utbildningssatsningar som kommer tas fram under året med dessa extra medel.

Peter Strang bidrar som vanligt i Nyhetsbrevet med ny kunskap inom palliativ vård. Denna gång är ämnet träning hos patienter som har skelettmetastaser. Är träning bra eller riskfyllt? Läs Peters text för att få svar.

Trevlig läsning!

**Bästa hälsningar,**



## Kalendarium

De närmaste månadernas utbildningar



### **Palliativ vård inom äldreomsorgen – vad kan vi göra tillsammans?**

Startskott för Region Stockholms extra satsning på palliativ vård inom kommunal vård och omsorg!



### **Hjärntumörpatientens post-operativa rehabilitering**

Ges i samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset, RCC Stockholm Gotland och Akademiskt primärvårdscentrum



### **Omvårdnadsåtgärder vid KOL**

Föreläsning för den specialiserade palliativa vården på uppdrag av Region Stockholm



### **Grundkurs Hjärntumör**

Ges i samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset, RCC Stockholm Gotland och Akademiskt primärvårdscentrum



### **Palliativa ombudsdagen 9 september**

Seminarium för palliativa ombud utbildade av PKC



### **Palliativa ombudsdagen 14 september**

Seminarium för palliativa ombud utbildade av PKC



### **Kurs i palliativ medicin motsvarande B5-mål**

Tvådagars kurs för ST-läkare



### **Utbildning av palliativa ombud**

Föreläsare: Medarbetare PKC



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

Ges i samarbete med Palliativt utvecklingscentrum i Lund



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

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



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

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



### **Avancerad smärtlindring och palliativ sedering inom specialiserad palliativ vård**

Ges i samarbete med Stockholms Sjukhem

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



Föreläsare: Lilian Fransson, Zahra Ousi, PKC



**PKC-dagen 2022**

PKC:s årliga heldagskonferens om palliativ vård

## Nyheter

### Över 6000 prenumeranter av Nyhetsbrevet!



Nu har detta Nyhetsbrev du läser över 6200 prenumeranter. Det är fantastiskt roligt och värdefullt. Tipsa dina vänner och kollegor om att bli prenumeranter de också. Skicka vidare nedanstående länk.

[Anmälan till Nyhetsbrevet](#)

---

## Palliativa ombudsdagar i september – anmäl dig redan nu!

### Tema: "Ensamhet och gemenskap"

PKC har genom åren utbildat drygt 1000 palliativa ombud. Efter den grundläggande utbildningen för att bli Palliativt ombud så erbjuder vi fortbildning i smärta samt våra återkommande Palliativa ombudsdagar. I två år har vi haft digitala varianter av våra PO-

dagar, men i år blir det fysiskt och denna gång efter sommaren!

Samma program återupprepas vid två tillfällen: den 9 september och den 14 september. Välj den dag som passar dig bäst.

**Palliativa ombudsdagen 9 september**

[Läs mer och anmäl dig](#)

**Palliativa ombudsdagen 14 september**

[Läs mer och anmäl dig](#)



---

## Nytt uppdrag för PKC från den 1 maj!

### Ansvar för övergripande studierektorer i palliativ medicin i Region Stockholm.

Per Fürst och Maria Ranch Lundin har av PKC i Stockholms län blivit utsedda att vara övergripande studierektorer i palliativ medicin för Region Stockholm. Vi vill skapa en hållbar utbildningsorganisation för palliativ medicin där målet bör vara en jämn och hög kvalitet på ST-utbildningen inom hela Regionen. Detta är förstås väldigt värdefullt för Region Stockholm och förstås positivt för PKC.



Läs mer om uppdraget och om Pelle och Maria och deras förväntningar via länken nedan.

[Studierektor i palliativ medicin](#)

---

## Digitala grundutbildningar i palliativ vård

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

**27 september: Undersköterskans roll i palliativ vård**

[Läs mer och anmäl dig](#)

**12 oktober: Palliativ vård – en introduktion**

[Läs mer och anmäl dig](#)

### 30 november: Symptomkontroll i palliativ vård

[Läs mer och anmäl dig](#)



---

## Nu kan du anmäla dig till PKC-dagen den 27 oktober!



### Årets tema: Närstående i palliativ vård

Nu har vi fastställt programmet för PKC-dagen 2022! Det känns så roligt och vi ser redan fram emot att ses och uppleva ett nästan fullsatt Folkets hus och ett förväntansfullt sorl!

För medarbetare som arbetar på uppdrag av Region Stockholm, samt för medarbetare som arbetar i eller på uppdrag av kommuner i Stockholms län och som är medfinansierare till PKC, kostar dagen 500 kr/person. För övriga kostar det 3500 kr. Om vi ser att det snabbt är på väg att bli fullsatt så kommer vi att prioritera de förstnämnda. Med det sagt...

Välkommen att redan nu anmäla dig via länken nedan!

[Läs mer och anmäl dig](#)

---

### Ny avhandling:

## Måltider i palliativ vård (*Mealtimes in palliative care contexts*)





Mat och måltider är centrala för människors välbefinnande, både avseende fysiologiska aspekter av mänskligt liv och sociala samvaro. Samtidigt är svårigheter att äta vanligt förekommande när man lever med livsbegränsande sjukdomar och måltidssituationer kan väcka starka känslor.

Det övergripande syftet med legitimerade sjuksköterskan Viktoria Wallins avhandling är att utforska mat och måltider inom palliativ vård ur patienters, partners respektive sjuksköterskors perspektiv. Avhandlingen försvarades vid Marie Cederschiöld högskola den 8 april 2022. I avhandlingen finns också en bra, informativ sammanfattning på svenska på två sidor för dig som vill få en snabb bild av fynden.

[Läs avhandlingen här \(PDF\)](#)

## Reflektionsledarutbildning – för att leda gruppreflektion på arbetsplatsen

Läs ett rykande färskt utbildningsreferat av vår kommunikatör Ulrika Edlund. Denna gång om ett av våra senaste utbildningserbjudanden, Reflektionsledarutbildning, som syftar till att medarbetare skall kunna bli reflektionsledare på sin arbetsplats.



I reportaget kan ni läsa vad Ingeli Simmross och Kerstin Witalis, kursledare och kursansvariga, har att berätta om utbildningen. De berättar om varför kontinuerlig gruppreflektion är viktig inom vård och omsorg och fördelarna med att utbilda egna reflektionsledare. Ni får förstå också träffa deltagare från kursen.

[Läs referatet här](#)

Nästa utbildningstillfälle är den 6 december och länk till information och anmälan hittar du via länken nedan. **OBS! Nu öppnar vi upp anmälningar från alla verksamhetsområden inom Region och kommun.** Välkommen med din anmälan!

[Till kursanmälan](#)

---

## Vill du utveckla dig i samtal och kommunikation?



### Endagsutbildning för alla yrkesgrupper

- De nödvändiga samtalen – alla yrkesgrupper (21 september)  
[Läs mer och anmäl dig](#)
- De nödvändiga samtalen – alla yrkesgrupper (5 december)  
[Läs mer och anmäl dig](#)

### Tvådagarskurs för läkare

OBS! Samtalskursen är kostnadsfri för läkare inom cancervården i Region Stockholm. RCC Stockholm Gotland står för kostnaden.

- De nödvändiga samtalen – läkare (29–30 september)  
[Läs mer och anmäl dig](#)
  - De nödvändiga samtalen – läkare (1 – 2 december)  
[Läs mer och anmäl dig](#)
- 

## Har du upptäckt våra kostnadsfria och lättillgängliga webbutbildningar?



*[Palliativ vård och omsorg av äldre personer](#)*



*Smärta hos äldre*



*Existentiella frågor hos äldre*



*Palliativ vård inom hemtjänst*



*Lindra smärta i palliativ vård*



*Nutritionsvård till patienter i palliativt skede inom den basala hemsjukvården*

# Är fysisk träning möjlig trots skelettmetastaser?

*Referat av Peter Strang, vetenskaplig ledare*



## Referat av artikeln:

**Referat av artikeln:** Weller S, et al: **Exercise for individuals with bone metastases: A systematic review.** *Critical Reviews in Oncology / Hematology* 166 (2021) 103433

## Cancer och skelettmetastaser

I palliativt skede är skelettmetastaser ett relativt vanligt problem vid cancer, men förekomsten varierar mellan olika cancerformer. Skelettmetastaser är allra vanligast vid bröstcancer, prostatacancer, lungcancer och njurcancer (1). Vid myelom är skelettet också kraftigt påverkat även om det inte är frågan om metastaser utan om en primär sjukdom som drabbar skelettet.

I normal benvävnad, sker en ständig balans mellan bennedbrytning och benuppbbyggnad, där nettoeffekten blir noll (1). Bennedbrytningen är nödvändig för att avlägsna gamla slitna benstrukturer och benuppbbyggnaden behövs för att vi fortfarande ska ha kvar lika mycket skelett. Vid cancer är den här balansen rubbad.

Metastaserna har olika biologi ser olika ut vid olika cancerdiagnoser. Man talar om tre huvudformer (1):

- **Osteolytiska** metastaser vilket innebär att skelettstrukturerna är urkalkade och sköra, ibland ser röntgenbilder ut som "schweizerostar" med håligheter. Osteolytiska metastaser beror på att det är mer bennedbrytning än benuppbbyggnad. Njurcancer, lungcancer och myelom har ofta osteolytiska förändringar.
- **Osteblastiska (eller osteosklerotiska)** metastaser: här är skelettet tätare än normalt. Det typiska exemplet är skelettmetastaser vid prostatacancer. Trots att skelettet ser tätt ut på röntgen, pågår här även en ökad bennedbrytning. Eftersom det också sker en mycket kraftig bennybildning, blir metastaserna täta eller "sklerotiska".
- **Blandformer:** I dessa fall ser man områden med bennedbrytning (osteolys) framför allt centralt i metastaserna och benuppbbyggnad (osteoskleros) i ytterkanterna av metastaserna. Det här ser man ofta vid bröstcancer.

*"Skelettmetastaserna kan ha olika biologi och frakturnrisken kan variera"*

## Skelettmetastaser skapar problem

Skelettmetastaser är troligen den vanligaste orsaken till smärta vid cancer. Metastaserna gör också skelettet skörare och det kan i vissa fall uppstå fraktur vid relativt lätt belastning. Vid metastaser där bennedbrytningen dominerar (osteolys), finns en risk för hyperkalcemi, det vill säga ett högt kalkvärde som kan vara livshotande.

Totalt sett leder smärta och det sköra skelettet till att man många gånger rör sig mindre än vad man borde, på grund av rädsla för skador.

## Fysisk träning, trots skelettmetastaser – går det?

Av självklara skäl har man därför varit försiktig med att rekommendera träning för personer med skelettmetastaser, men är dessa rekommendationer grundade i vetenskap? För att ta reda på detta, har Sarah Weller och medarbetare nyligen skrivit en översiktsartikel, där de försöker ta reda på hur det förhåller sig med nyttan versus risker med att träna, om man har känd spridning av cancer till skelettet (2).

**17 artiklar granskades:** Man gjorde en noggrann datasökning och hittade till slut 17 kontrollerade studier (de flesta randomiserade, dvs lottade) där man utvärderat fysisk träning för patienter med cancer (2).

**Patientgrupp:** Fyra av studierna innehöll enbart patienter med skelettmetastaser, de övriga 13 studierna innehöll blandade grupper. Totalt ingick 645 patienter med skelettmetastaser i utvärderingarna. Åtta av studierna gjordes vid prostatacancer, två hos personer med bröstcancer och i sju studier ingick flera olika cancerdiagnoser. Medelåldern var 65 år. Följande patienter exkluderades i 14 av 17 studier: patienter som hade värk från metastaserna (trots medicinering), patienter som bedömdes ha instabila metastaser, dvs ökad frakturnrisk samt patienter med dåligt allmäntillstånd (sängliggande större delen

av dagen). I tre av studierna fick också dessa patienter ingå.

**Träningen:** Den fysiska träningen såg olika ut i de olika studierna och kunde innehålla olika element: motionsträning, träning mot motstånd (rörelseträning och styrketräning) och i några fall fotboll (!). I studierna gjorde man minst 90 minuters motionsträning och minst 2 pass med rörelseträning / styrketräning per vecka.

## Hur blev resultatet?

### Säkerhetsaspekter

Det är viktigt att träningen inte åstadkommer skador, därför lades stor tonvikt vid att bedöma eventuella problem. Totalt registrerades 57 så kallade serious adverse events (SAE), som det heter i studiesammanhang och innebär att man måste rapportera alla problem som uppstår, oavsett om man tror de har samband med studien eller inte. Det intressanta var att 27 av dessa uppstod i träningsgruppen medan 30 uppstod i kontrollgruppen. Av samtliga SAE, var det bara fyra händelser som kunde relateras till träningen och i samtliga fall till fotbollsträning. I inget av fallen handlade det om skelettet utan till exempel om muskelbristningar. I de fyra studier som enbart inkluderade personer med skelettmetastaser, noterades inga SAE över huvud taget, (möjligen på grund av att man var med försiktig?).

### Positiva effekter

I drygt hälften av fallen ökade den fysiska funktionen och livskvaliteten, samtidigt som den cancerutlösta tröttheten (fatigue) minskade. Man såg också förbättringar när man mätte muskelmassa och styrka. Smärtan var oförändrad eller minskade. Om man tittar på de fyra studier som enbart inkluderade patienter med skelettmetastaser, var effekterna ännu bättre: 75% uppvisade positiva effekter.

*”Träningen gav goda effekter på kroppen och välbefinnandet, med mycket få biverkningar”*

## Diskussion

Det finns relativt lite vetenskaplig kunskap om vila eller träning är att föredra när man har skelettmetastaser, därför är denna översiktsstudie mycket välkommen. Som kunskapsläget ser ut idag, har både konditionsträning, rörelseträning och viss grad av styrketräning positiva effekter, såväl på den fysiska hälsan som på välbefinnandet. Kanske har vi varit för försiktiga när det gäller patienter med kända skelettmetastaser.

Samtidigt är det viktigt att understryka att de allra svårast sjuka patienterna inte var med i den här studien, vi kan alltså inte dra slutsatsen att träning är gynnsamt om man har ökad frakturrisik eller smärtsamma metastaser trots behandling. I fyra av studierna var det därför ett krav att behandlande läkare hade gett klartecken för att personen skulle få delta i studien. I åtta av studierna hade personerna prostatacancer där metastaserna ofta är osteoblastiska, det vill säga ”täta” snarare än urkalkade.

En annan viktig aspekt är att träningen, åtminstone första omgången, leddes och övervakades av en expert, i de flesta fall av en fysioterapeut med god kunskap om rörelseträning vid cancer. Fysioterapeuter i palliativ vård har därför en viktig funktion.

Det författarna efterlyser är fler studier som kan visa hur mycket träning som krävs för bästa möjliga effekt, utan att riskerna ökar. Man efterlyser också bättre beskrivning av patienterna: det kan vara så att vissa typer av metastaser, liksom metastaser i vissa delar av skelettet gör att patienterna är mer eller mindre lämpade för träning.

## Referenser

1. Strang P.: **Cancerrelaterad smärta. Onkologiska och palliativa aspekter.** *Studentlitteratur, 2a upplagan, 2012.*
2. Weller S, et al: **Exercise for individuals with bone metastases: A systematic review.** *Critical Reviews in Oncology / Hematology 166 (2021) 103433*



Palliativt kunskapscentrum i Stockholms län samfinansieras av Region Stockholm samt kommunerna Danderyd, Ekerö, Haninge, Huddinge, Järfälla, Lidingö, Nacka, 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](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