



LUND UNIVERSITY

Forskningsöversikt: Tidiga insatser nyckel till livskvalitet

Sejerlantz, Mikael; Brun, Eva; Bojesson, Anders

Published in:
Palliativ Vård

2024

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):
Sejerlantz, M., Brun, E., & Bojesson, A. (2024). Forskningsöversikt: Tidiga insatser nyckel till livskvalitet. *Palliativ Vård*, 2024(2), 8-9.

Total number of authors:
3

Creative Commons License:
Ospecificerad

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:
Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Forskningsöversikt:

Tidiga insatser nyckel till livskvalitet

Tidig palliativ vård är en underutnyttjad resurs inom svensk sjukvård. Det hävdar tre av forskarna bakom Allan-studien i denna forskningsöversikt över tidiga insatser.

PALLIATIV VÅRD HAR en tvärvetenskaplig grund och vården fokuserar på att optimera livskvaliteten för patienten och deras närstående genom att förebygga och tidigt uppmärksamma det lidande som följer en obotlig eller livshotande sjukdom¹. Begreppet palliativ vård är dock starkt förknippat med vård i livets slutskede.

I Sverige, precis som i många andra länder, har palliativ vård utvecklats kring cancerpatienters behov av symtomlindring under den allra sista tiden i livet, den fas som vi ofta benämner som ”vård i livets slut”, och som på engelska brukar benämnas som ”end of life care” eller ”hospice-care”. Palliativ vård har dock mycket att erbjuda patienter och deras närstående långt innan en patient närmar sig livets slut.

Under den tidiga palliativa fasen är vården mindre inriktad på dödsprocessen och mer på medicinskt beslutsfattande och symtomkontroll. Målet är att på så vis bibehålla, och till och med förbättra, en patients livskvalitet och hjälpa patienten att hantera cancersjukdomen och finna en viss grad av acceptans.

EN NYCKELKOMPONENT som är starkt förknippad med förbättrad livskvalitet och helt avgörande är att en patient stöttas och guidas att använda egna strategier för att ta itu med de problem som situationen medför, snarare än att undvika dem^{3,4}.

Aktuell forskning har visat att palliativ vård som startar tidigare i sjukdomsförloppet – vid tiden för diagnos hos patienter med stor symtombörda

eller senare i förloppet när sjukdomen ger upphov till ökade symtom – inte bara har en stor betydelse på patientens och närståendes livskvalitet^{5,6} utan även kan medföra en samhällsvinst⁷⁻⁹. Utan tidig palliativ vård sker ingen positiv förändring i livskvaliteten^{5,6}.

”Helt avgörande är att en patient stöttas och guidas att använda egna strategier.

OM DEN PALLIATIVA vården, ledd av ett interdisciplinärt team, bestående av olika yrkeskompetenser men som arbetar gemensamt som ett team, påbörjas tidigare under sjukdomsförloppet – flera månader och till och med år före döden – leder det till en förbättrad symtomkontroll för patienten med minskad förekomst av ångest och depression^{5,6}. De har dessutom visat sig kunna ge en förlängd överlevnad⁶. Tidig palliativ vård ökar dessutom nöjdhet med vården hos patientens närstående^{5,6,10,11}.

Man skulle kunna tro att det är nedslående för patient och familj att erbjuda palliativ vård tidigt i sjukdomsför-

loppet, men forskning tyder alltså på motsatsen^{5,6,10,11}. En tidig kontakt (före livets slutskede) är en förutsättning för att kunna uppfylla den palliativa vårdens mål, bygga en relation med en patient som kan bli delaktig i vårdplaneringen och stödja närstående.

Vidare har man genom forskning funnit att cancerpatienter som får tidig palliativ vård, tillsammans med cancerbehandlingen, också slutför en påbörjad behandling i högre omfattning än patienter som enbart får onkologisk vård¹². Med strukturerade informerande samtal möjliggörs en större delaktighet i vården och en förståelse kring behandlingsbeslut^{3,4}.

MED TIDIG PALLIATIV vård minskas risken för patienterna att behandlas med icke-meningsfull cancerbehandling under de sista veckorna i livet, då risk för biverkningar är stor och försämrad livskvalitet är överhängande^{5-9,12}.

Det har även visat sig att besök på akutmottagning, inläggning på sjukhus samt intensivvård minskar när palliativ vård påbörjas tidigt^{6,9,13,14}.

Sedan flera år finns nu internationella rekommendationer för hur och när palliativ vård skall påbörjas och utformas parallellt med onkologisk behandling. De stora cancerorganisationerna, amerikanska ASCO¹⁵ och europeiska ESMO¹⁶ rekommenderar att patienter med en allvarlig cancersjukdom ska få träffa en palliativ specialist inom åtta veckor efter diagnosen.

Andra betydelsefulla internationella palliativa organisationer betonar dessutom vikten av att palliativ vård

inte enbart erbjuds dem med en icke botbar cancersjukdom utan även ska övervägas vid start av en botande cancerbehandling¹⁷. Palliativ vård ska således erbjudas patienter baserat på patientens behov och inte på sjukdomens prognos¹.

VID DE FLESTA sjukhus i USA och i England finns i dag palliativa team med ett uppdrag att tidigt bedöma och påbörja tidig palliativ vård^{18,19}.

Inom den specialiserade palliativa vården i Lund och Malmö finns i dag en mångårig erfarenhet och kunskap av tidig palliativ vård parallellt med onkologisk behandling genom vår nu avslutade ALLAN-studie²⁰.

TILL ALLAN (tidig pALLiativ ANslutning) inbjöds patienter med en icke-botbar mag-tarmcancer, när de kom till det första besöket på Skånes Onkologiska klinik. De som ville delta i studien slumpades mellan tidig anslutning till palliativ vård, vid start av den onkologiska behandlingen (kemoterapi), och anslutning först när ett behov av palliativ vård förelåg.

De övergripande frågeställningarna i vår studie var: Vilken effekt har tillägget av tidig palliativ vård avseende på livskvalitet? Skiljer sig antalet besök på akutmottagning, inläggningar och vårddygn på sjukhus? Hur påverkas

närståendes livskvalitet och sjukskrivning, under patientens sjukdom, och under året efter att patienten har avlidit?

I HITTILLS ANALYSERADE data, av de 118 evaluerade patienterna, fann vi en signifikant förbättrad livskvalitet hos de patienter som fick tillägg med tidigt palliativ vård jämfört med kontrollgruppen, ett mindre behov av akutmottagningsbesök samt att antalet vårddygn på sjukhus var signifikant färre.

DESSA FYND ÄR desto intressanta då alla utom åtta patienter i kontrollgruppen så småningom under sjukdomsförloppet anslutits till ASIH.

Detta säger oss att en längre tids anslutning till den specialiserade palliativa vården var av vikt för livskvaliteten och även minskade behov av sjukhusvård i den grupp av patienter som fick tidig palliativ vård.

Tidig palliativ vård har således en betydande potential, men är en underutnyttjad möjlighet inom svensk sjukvård. Genom att erbjuda effektiv symtomlindring får fler patienter möjlighet att genomgå symtomlindrande onkologisk behandling.

Att även tidigt etablera förtroendefulla relationer med patienter och deras närstående underlättar tidiga palliativa vårdbeslut om att avstå från eller avsluta behandling med potentiellt negativa biverkningar.

Kort om Allan-studien

Vad: En öppen randomiserad prövar-initierad studie av tidig kontakt med palliativ vård, som pågick 2014–2021.

För: Patienter vid symtomlindrande cytostatika-behandling av övre gastro-intestinal (GI)-cancer samt vid andra linjens palliativa cytostatikabehandling vid colorectalcancer.

Avsikt: Att utöver att studera effekten på patientens livskvalitet när palliativ vård integreras tidigt med onkologisk behandling även studera vilken effekt tidiga palliativa insatser har på patientens närmaste anhöriga.

Hur: Studien är en öppen randomiserad studie mellan tidig kontakt med palliativ enhet respektive anslutning vid behov: • vid palliativ kemoterapi (första linjen) vid cancer i esofagus, ventrikel, pancreas, lever/gallvägar • vid palliativ kemoterapi för patienter med colorectal cancer (andra linjen).

För referenser,
scanna
QR-koden!



Mikael Segerlantz,
överläkare, docent och lektor i Palliativ medicin, Mobilt team och ASIH - Lund



Eva Brun,
överläkare, docent i onkologi, Skånes Onkologiska klinik - Lund



Anders Bojesson,
specialistläkare, Palliativmedicinska sektionen, Blekingesjukhuset

Illustration: Stockadobe.com och Anna H Lindberg