

# Vilka läkemedel bör vara tio i topp i Sverige?

## Kloka listan i palliativ vård - finns den?

TEXT // GUNILLA LUNDQUIST & STAFFAN LUNDSTRÖM

**UNDER DE SENASTE ÅREN** har viktiga läkemedel vid palliativ vård i livets slutskede diskuterats i det nationella vårdprogrammet, Socialstyrelsens kunskapsstöd och nationella riktlinjer. Det finns även med i Palliativregistrets frågor sedan starten 2005. Ämnet har studerats internationellt och IAHPIC - International Association for Hospice and Palliative Care, har på uppdrag av WHO identifierat de vanligaste symtomen hos patienter i palliativ vård och presenterat en lista på "Essential Medicines for Palliative Care" (1). EU-projektet OPCARE9 presenterade 2012 en lista på de fyra viktigaste läkemedlen vid vård de sista dagarna i livet (2).

Som underlag för seminariet på den 4:e Nationella Konferensen för Palliativ Vård - De 10 vanligaste läkemedlen - beslöt vi att göra en kartläggning. Vi var intresserade av de 10 viktigaste läkemedlen, grupper av läkemedel som används inom palliativ vård i livets slutskede idag, för vilka symtom de används och vi studerade förekomsten av rekommenderade läkemedel och generella ordinationer på den egna arbetsplatsen.

Vi definierade livets slutskede som: "När döden är oundviklig inom en överskådlig framtid", vilket innebär att det finns en kort tid kvar i livet, kanske några timmar, dagar, veckor eller månader. Denna definition finns såväl i kortversionen av nationella vårdprogrammet (3) som i EAPC:s White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe (4).

En webbenkät, via verktyget SurveyMonkey skickades ut till SFPM:s medlemmar som är läkare, SFPO:s medlemmar som är sjuksköterskor och i 11 län från norr till syd till MAS:ar som är medicinskt ansvariga sjuksköterskor i kommunerna. Dessutom till processledare i RCC - regionala cancercentra och ansvariga på palliativa utbildnings- kompetens- och utbildningscentra

runt om i landet. Cirka 1000 enkäter skickades ut och vi fick 542 svar.

**VI FICK SVAR** från samtliga län och majoriteten, 56 procent av de som svarat, var sjuksköterskor. Andelen läkare var 22 procent och 16 procent av svaren kom från MAS:ar. Mer än hälften hade arbetat inom palliativ vård > 10 år och drygt hälften arbetade inom specialiserad palliativ vård. En fjärdedel arbetade inom kommunala verksamheter. I 80 procent av svaren angavs att det fanns en lista på arbetsplatsen med rekommenderade läkemedel för palliativ vård i livets slutskede men generella ordinationer endast för 45 procent.

I kommentarerna framkom tydligt att individuella ordinationer till patienten var det man eftersträfvade, vilket också deltagarna i seminariet på nationella konferensen i Malmö betonade. På frågan "Tio läkemedel du absolut inte vill vara utan vid palliativ vård i livets slutskede och för vilka symtom du använder dem" toppade följande fem listan.

- **Midazolam** - oro/ångest, sedering, rastlöshet, kramper, dödsångest, förvirring, andnöd, delirium, muskelavslappning.
- **Robinul** - rossel, andnöd, slembesvär, koliksmärtor, hypersalivation, sekretionshämmande.
- **Morfin** - smärta, andnöd, ångest, hosta.
- **Haldol** - illamående/kräkningar, oro/ångest, konfusion, delirium/hallucinationer.
- **Furosemid** - lungödem/svikt, ödem, urvätskning, rosslingar.



**SPECIALISTLÄKEMEDEL SOM NÄMNDES** var bland annat propofol, metadon, ketamin, octreotid och buscopan.

Det resultat vi fick stämmer väl överens med de rekommendationer som finns i nationella riktlinjer, vårdprogram och Palliativregistret vilket kan tolkas som att dessa riktlinjer nått ut i verksamheterna. Svaren stämmer även bra med de internationella riktlinjer som finns. Beträffande användning av antikolinerga läkemedel vid terminalt rossel saknas tillförlitlig evidens men preparat används ändå relativt frekvent.

Undersökningen visar på behovet av fortsatta studier av vilka specialistpreparat som används inom den specialiserade palliativa vården, ökad kunskap om och utbildning kring dessa preparat samt forskning för att få fram evidens för dess användning vid palliativ vård i livets slutskede.



**Gunilla Lindquist**  
Med lic, överläkare,  
Palliativa teamet Ludvika,  
diplomerad i palliativ medicin



**Staffan Lundström**  
Med dr, överläkare,  
Palliativt Centrum och FoUU-enheten  
vid Stockholms Sjukhem

### Referenser:

WHO. *Essential Medicines in Palliative Care. EXECUTIVE SUMMARY. Prepared by: International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC). January 2013.*

Lindqvist O, Lundquist G, Dickman A, et al. *Four essential drugs needed for quality of care of the dying: a Delphi-study based on international expert consensus opinion. J Palliat Med 2013; 16(1):38-43.*

Kortversion. *Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2012 - 2014: sid 7. Regionala Cancercentrum i samverkan. Stockholm Gotland 2012.*

Radbruch L, Paine S. *White paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: part 1. Eur J Pall Care. 2009; 16(6):278-289.*