

# Injektionsläkemedel vid behov

## - vad visar data från Svenska palliativregistret?

Vidbehovsordination av opioid mot smärta samt ångestdämpande läkemedel är två av Socialstyrelsens nationella kvalitetsindikatorer för god palliativ vård. Målnivån är satt till  $\geq 98\%$ . När vi upp till detta?

**SVENSKA PALLIATIVREGISTRET** är ett nationellt kvalitetsregister som arbetar för att förbättra vården i livets slutskede. En av frågorna i vår webbaserade dödsfallsenkät handlar om injektionsläkemedel vid behov och lyder:

*”Fanns det en individuell ordination av läkemedel i injektionsform vid behov på läkemedelslistan innan dödsfallet?” Opioid mot smärta, läkemedel mot rosslighet/illamående/ångest. Svarsalternativen för var och en av dessa är Ja/Nej/Vet ej.*

**UNDER TIDSPERIODEN** 2016-2018 registrerades 147 458 väntade dödsfall i registret och jag har tittat på om förekomst av vidbehovsordinationer har ändrats över tid, om ordinationerna skiljer sig mellan olika vårdformer, olika diagnoser, mellan män och kvinnor, mellan åldersgrupper samt om det på sjukhus gör skillnad om ett

palliativt team konsulterades under patientens sista vecka i livet.

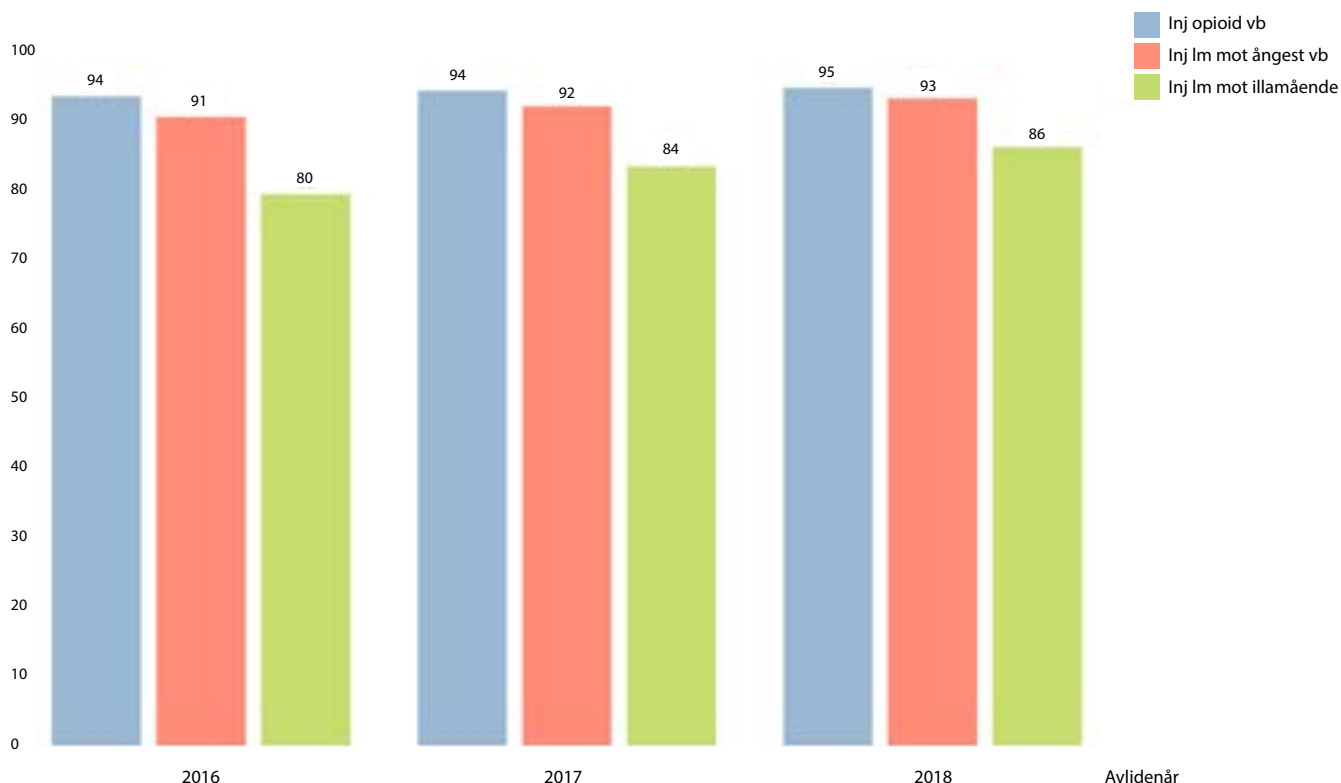
Figuren visar det samlade resultatet för smärta/illamående/ångest för alla 147 458 registrerade personer och här ser vi att det är en hög andel som har ordinerade injektionsläkemedel vid behov. Det är dock en liten bit kvar för att nå upp till Socialstyrelsens målnivå. Specialiserad palliativ vård (slutenvård + hemsjukvård) når 99% för både opioid och ångestdämpande. Lägst andel ordinationer har injektionsläkemedel mot illamående, och särskilt på sjukhus (70%).

**SJUKHUSEN HAR** generellt lägst andel vidbehovsordinationer för smärta, illamående, ångest, rosslighet (varierar från 70–91%). Särskilda boenden/korttidsboenden ligger på 85–95% och den specialiserade palliativa vården har en andel på 97–99%. Det finns en uppåtgående trend över de tre studerade åren för ordinationer

mot illamående, ångest och rosslighet på både sjukhus och särskilda boenden/korttidsboenden. Ordination av en opioid ligger över 90% för samtliga vårdformer.

**DET ÄR INGA** skillnader i förekomst av ordinationer mellan män och kvinnor, däremot ses en tendens till lägre andel ordinationer mot de fyra studerade symtomen i åldersgruppen över 65 år jämfört med yngre. Detta är i enlighet med tidigare publicerade resultat från Svenska palliativregistret där man ser att högre ålder är en riskfaktor för sämre vårdkvalitet i livets slutskede. Vad gäller skillnader mellan olika diagnoser är det tydligt att patienter med cancersjukdom har högst andel vidbehovsordinationer mot samtliga symtom, från 89–97%. I andra änden ses patienter som avlider på sjukhus till följd av en lungsjukdom; Här finns vidbehovsläkemedel mot illamående ordinerade i 62% av fallen (för

INJ LÄKEMEDEL VB



övriga symtom från 84–91%). Vi ser en tydlig samvariation mellan högre andel vidbehandlingsordinationer och palliativa konsultinsatser på sjukhus (n=3277). Vi kan inte visa ett orsakssamband, men data stärker bilden av att palliativa konsultteam behövs på våra akutsjukhus.

**SKA VI VARA NÖJDA?** Inom den specialiserade palliativa vården ser det bra ut, man är på god väg att nå

målnivåerna inom särskilda boenden/korttidsboenden, och på sjukhusen skulle resan mot bättre vårdkvalitet i livets slutskede ta ett stort kliv om palliativa konsultteam blev en del av rutinsjukvården. ■

**Referenser**

Staffan Lundström, Docent, Överläkare  
Palliativt centrum och FoUU-enheten Stockholms Sjukhem  
FoUU-ansvarig Svenska palliativregistret

Lindskog M, Tavelin B, Lundström S. Old age as risk indicator for poor end-of-life care quality – A population-based study of cancer deaths from the Swedish Register of Palliative Care, *Eur J Cancer*. 2015 Jul;51(10):1331-9.



**Staffan Lundström**

Docent, Överläkare  
Palliativt centrum och FoUU-enheten, Stockholms Sjukhem,  
FoUU-ansvarig  
Svenska palliativregistret

# Var ska den sjunde Nationella konferensen äga rum?

Nästa år träffas vi i Östersund för den sjätte Nationella konferensen i palliativ vård. Men redan nu planerar vi för nästa. Ni som är intresserade av att arrangera konferensen våren 2022 är välkomna att höra av er till [info@nrpv.se](mailto:info@nrpv.se) senast 1 maj 2019.

**Frågor? Ring Bertil Axelsson på 070-580 56 51.**