

Skillnader i symtomlindring för äldre personer med eller utan brytpunktssamtal – vid vård i livets slutskede på särskilt boende

Sofia Andersson, Lisa Martinsson, Carl-Johan Fürst, Margareta Brännström

Bakgrund: I Europa har äldreboenden blivit en allt vanligare plats att dö på inom vård i livets slutskede. Tidigare studier har visat att äldre personer och deras närstående önskar att vara delaktiga vid beslut gällande vård i livets slutskede.

Syfte: Syftet med studien var att jämföra skillnader i symtomlindring mellan gruppen där den äldre eller dennes närstående hade haft ett dokumenterat brytpunktssamtal med läkare sista veckan i livet och gruppen som inte hade haft ett dokumenterat brytpunktssamtal.

Design: En retrospektiv registerstudie.

Metod: Alla väntade dödsfall (n=20 738) på särskilt boende/vård- och omsorgsboende i Sverige var inkluderade. Data från Svenska palliativregistret analyserades med beskrivande och jämförande statistik.

Resultat: Preliminära resultat visade att vårdpersonalen skattade att mindre än hälften (46%) av de äldre och majoriteten (71%) av de närstående hade dokumenterat brytpunktssamtal med läkare. Den sista veckan i livet hade majoriteten av de äldre smärta (68%), och nästan hälften rosslighet (49%) och ångest (44%). Resultatet visade också på skillnader i om symtom var helt lindrade om den äldre personen eller deras närstående hade haft ett dokumenterat brytpunktssamtal med läkare jämfört med de som inte hade det; smärta (86% vs. 84%, OR 1,26, p-värde <0,001), illamående (64% vs. 53%, OR 1,62, p-värde <0,001), ångest (79% vs. 76%, OR 1,23, p-värde <0,001), rosslighet (61% vs. 57% OR 1,21, p-värde <0,001), andnöd (51% vs. 44%, OR 1,34, p-värde <0,001).

Konklusion: Resultat visar på bättre symtomlindring om den äldre och/eller närstående hade haft dokumenterat brytpunktssamtal med läkare. Oavsett detta visade resultatet hög prevalens av smärta, rosslighet och andnöd under de sista dagarna i livet. Vikten av brytpunktssamtal behöver uppmärksammas vilket troligen skulle förbättra symtomlindring i livets slutskede på särskilt boende.