



MÄLARDALENS HÖGSKOLA
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

Akademien för hälsa, vård och välfärd

ATT SE PERSONEN

Personcentrerad vård utifrån sjuksköterskors perspektiv

EMMA BERGQVIST
VERONICA SVENSSON

Akademien för hälsa, vård och välfärd
Vårdvetenskap med inriktning omvårdnad
Grundnivå
15 hp
Sjuksköterskeprogrammet
Examensarbete i vårdvetenskap med
inriktning mot omvårdnad
VAE209

Handledare: Heléne Appलगren Engström &
Anna Brännback

Examinator: Inger K Holmström

Seminariedatum: 2019-08-30

Betygsdatum: 2019-09-03

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Att tillhandahålla personcentrerad vård ingår i sjuksköterskors kärnkompetenser. Patienter har erfarenheter av att personcentrerad vård bidrar till ökat välbefinnande och livskvalitet. Patienter beskriver att de känner sig delaktiga i sin vård när de ges möjlighet att samtala och diskutera vården med sjuksköterskor. Vidare erfar sjuksköterskestudenter att begreppet personcentrerad vård är svårt att förstå enbart genom teoretisk kunskap och önskar således mer praktisk erfarenhet. **Syfte:** Att skapa en överblick av sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård inom somatisk slutenvård. **Metod:** En allmän litteraturöversikt med induktiv ansats. **Resultat:** Likheter och skillnader i artiklarnas syfte, metod och resultat redovisas. Artiklarnas resultat presenteras i tre kategorier: Att förhålla sig till patienten, Att förhålla sig till tiden, Att förhålla sig till avdelningens kultur. **Slutsats:** Sjuksköterskor uppvisade vilja att vårda personcentrerat samt hade goda insikter i innebörden av personcentrerad vård och belyste vikten av att ta del av patienters berättelser samt etablera en relation med dem. Vidare erfor sjuksköterskor att kontextuella faktorer som avdelningens miljö och tiden hade inverkan på personcentrerad vård.

Nyckelord: Erfarenheter, Partnerskap, Patientdelaktighet, Vårdmiljö.

ABSTRACT

Background: To provide person-centred care is included in nurses' core competencies. Patients' have experiences of that person-centred care contributes to enhanced wellbeing and quality of life. Patients describe that they feel that they participate in their care when they are given opportunity to talk and discuss the care with nurses. Furthermore, nursing students experience that the concept person-centred care is difficult to understand only through theoretical knowledge and therefore wishes for more practical experience. **Aim:** To create an overview of nurses' experiences of person-centred care in somatic inpatient units. **Method:** A general literature review with inductive approach. **Results:** Similarities and differences in the articles aims, methods and results are accounted for. The articles results are presented in three categories: To relate to the patient, To relate to the time, To relate to the culture of the unit. **Conclusion:** Nurses showed will to care person-centred together with good insights into the meaning of person-centred care and illuminated the importance of taking part of patients' stories and establish a relationship with them. Furthermore, nurses experienced that contextual factors such as the unit's environment and the time had an impact on person-centred care.

Keywords: Care environment, Experience, Partnership, Patient participation.

INNEHÅLL

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	1
2.1	Definitioner av centrala begrepp	1
2.1.1	<i>Somatisk slutenvård</i>	1
2.1.2	<i>Erfarenhet</i>	2
2.2	Tidigare vårdvetenskaplig forskning	2
2.2.1	<i>Patienters erfarenheter av personcentrerad vård</i>	2
2.2.2	<i>Sjuksköterskestudenters erfarenheter av personcentrerad vård</i>	3
2.3	Sjuksköterskors ansvar i vården	3
2.4	Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv	4
2.4.1	<i>Personcentrerad vård och caring</i>	4
2.4.2	<i>Förutsättningar</i>	5
2.4.3	<i>Vårdmiljön</i>	5
2.4.4	<i>Personcentrerade processer</i>	5
2.4.5	<i>Förväntade resultat</i>	6
2.5	Problemformulering	6
3	SYFTE	7
4	METOD	7
4.1	Urval och datainsamling	7
4.2	Genomförande och dataanalys	9
5	ETISKA ÖVERVÄGANDEN	10
6	RESULTAT	10
6.1	Artiklarnas syfte	11
6.2	Artiklarnas metod	11
6.3	Artiklarnas resultat	13
6.3.1	<i>Att förhålla sig till patienten</i>	13

6.3.2	<i>Att förhålla sig till tiden</i>	15
6.3.3	<i>Att förhålla sig till avdelningens kultur</i>	16
7	DISKUSSION	18
7.1	Resultatdiskussion	18
7.1.1	<i>Diskussion om likheter och skillnader i syfte och metod</i>	18
7.1.2	<i>Diskussion om likheter och skillnader i resultat</i>	19
7.2	Metoddiskussion	23
7.3	Etikdiskussion	25
8	SLUTSATS	26
8.1	Förslag till vidare forskning	27
	REFERENSLISTA	28

BILAGA A SÖKMATRIS

BILAGA B KVALITETSGRANSKNING

BILAGA C ARTIKELMATRIS

1 INLEDNING

Sjuksköterskors ansvar och yrkesuppgifter är en aktuell fråga i samhället och stora krav ställs på yrkesverksamma sjuksköterskor. En viktig del i sjuksköterskors arbete är att arbeta med individen i fokus. Begreppet *personcentrerad vård* används idag inom flertalet arenor, men kan innebära ett problem då innebörden av begreppet inte alltid är definierat och kan tolkas annorlunda inom olika kontext. Under sjuksköterskeutbildningen ingår verksamhetsförlagd utbildning där sjuksköterskestudenter ska uppnå kunskapsmål relaterade till personcentrerad vård som innefattar att ta del av patientberättelsen och i samverkan med patienter och anhöriga utforma vården. Handledande sjuksköterskor kan många gånger besitta varierande uppfattningar och kunskaper om personcentrerad vård, dess innebörd och betydelse. Då innebörden av begreppet i klinisk praxis kan vara svårdefinierat samt är centralt inom sjuksköterskeprofessionen har intresse för ämnet väckts. Därmed är ambitionen att genom examensarbetet erhålla ökad förståelse för begreppet samt hur det kan tolkas och erfaras hos yrkesverksamma allmänsjuksköterskor inom somatisk slutenvård. Detta examensarbete utgår från forskargrupp MDH/HVV: Personcentrerad vård och kommunikation.

2 BAKGRUND

I bakgrunden definieras centrala begrepp. Tidigare vårdvetenskaplig forskning relaterat till intresseområdet utifrån patienter och sjuksköterskestudenter redovisas, samt sjuksköterskors ansvarsområden kopplat till styrdokument och lagar. Vidare presenteras det valda vårdvetenskapliga perspektivet och examensarbetets problemformulering.

2.1 Definitioner av centrala begrepp

Nedan definieras begreppen *somatisk slutenvård* och *erfarenhet* då dessa begrepp är av relevans för examensarbetet.

2.1.1 Somatisk slutenvård

“Somatisk” (2019) beskrivs som ett begrepp som relaterar till människans kropp och härrör från grekiskans *soma* vilket betyder kropp. Somatisk är ett begrepp som framför allt används

i sjukvårdssammanhang och begreppet kan ses som ett motsatsord till *psykisk*. I Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) definieras slutenvård som den vård patienter får på vårdinrättningar.

2.1.2 Erfarenhet

Genom iakttagelse och praktiskt utförande förvärvas kunskap och färdighet. Såväl processen mot och resultatet av förvärvande av kunskap och färdighet genererar erfarenheter (Haglund, 2019). Därmed kan praktisk verksamhet såväl som upplevelser av något generera erfarenheter ("Erfarenhet", 2019). Attityder kan uppstå då individens förvärvade erfarenheter bygger upp varaktiga inställningar som styr individens handlande (Rosén, 2019).

2.2 Tidigare vårdvetenskaplig forskning

Nedan presenteras tidigare forskning utifrån patienters perspektiv. Därefter presenteras tidigare forskning utifrån sjuksköterskestudenters perspektiv.

2.2.1 Patienters erfarenheter av personcentrerad vård

När patienter erfor att vården utformades utifrån den unika individen och de inkluderades som aktiva partners samt erhöll individanpassad information ansåg patienter att återhämtning och livskvalitet gynnades (Fors, Gyllensten, Swedberg & Ekman, 2016; Olsson, Hansson & Ekman, 2016). Olsson et al. (2016) belyser att patienter har erfarenheter av att personcentrerad vård kan reducera vårdtiden. Sharp, McAllister och Broadbent (2015) beskriver hur patienter erfor att deras autonomi, förmåga att hantera sin situation samt följsamhet till vården stärktes då sjuksköterskor bemötte patienterna med ett personcentrerat förhållningssätt. Patienterna tog inte medkänsla från sjuksköterskorna för givet, utan såg detta som ett privilegium då sjuksköterskornas arbetsbelastning uppfattades som hektisk. Det framgick dock att deltagarna utan sjuksköterskornas medkännande blev passiva mottagare av omvårdnaden istället för att partnerskapet stärktes. Arkelian, Swenne, Lindberg, Rudolfsson & von Vogelsang (2016) beskriver hur patienter inom perioperativ vård belyser vikten av att bli sedd som en unik individ, att tillåtas vara sig själv samt att bli betraktad som betydelsefull. Patienterna beskrev att personcentrerad vård innebar att ha tillgång till en egen sjuksköterska som var närvarande både fysiskt och psykiskt under hela vårdtiden. Wolf et al. (2017) skildrar hur patienter såg sig som delaktiga i sin vård då de gavs möjlighet att samtala och diskutera med sjuksköterskor och bidra till utformningen av vården. Vidare ökade patienters välbefinnande då sjuksköterskor uppfattades som omtänksamma och vänliga, vilket även ökade patienternas tillit och trygghet. Majoriteten av patienterna kände sig bekväma med att delta i utformandet av vården men önskade ej att ta kommando och vara den som fattade beslut. Paterson, Grzegorz Kata, Nandwani, Das Chaudhury och Nabi (2017) uppmärksammar obesvarade behov av stödjande omvårdnad hos

patienter med prostatacancer. Patienterna önskade att ha regelbunden kontakt med en sjuksköterska för att psykologiska, känslomässiga och existentiella behov skulle tillgodoses. Patienterna uttryckte ett behov av utökad information från sjuksköterskor. Patienterna erfor att ökad förståelse för den stödjande omvårdnadens roll optimerade livskvaliteten, minskade oro samt förbättrade patienternas generella tillfredsställelse med vård och omvårdnad (Paterson et al., 2017).

2.2.2 Sjuksköterskestudenters erfarenheter av personcentrerad vård

Sjuksköterskestudenter har erfarenheter av att reflektion, diskussion och fallbeskrivningar kan generera djupare förståelse om personcentrerad vård. Enbart teoretiska kunskaper ansågs ej vara tillräckliga för att kunna applicera personcentrerad vård i klinisk verksamhet efter avslutade studier (Steenbergen, van der Steen, Smith, Bright & Kaaijk, 2013; van Leeuwen & Jukema, 2018). Sjuksköterskestudenter som innan verksamhetsförlagd utbildning fått teoretiska kunskaper om personcentrerad vård erfor att de lättare kunde integrera teori och praktik samt se varje patient som en unik person (van Leeuwen & Jukema, 2018). Vidare erfor sjuksköterskestudenter att utbildningen kring personcentrerad vård var inkonsekvent samt att praktisk erfarenhet krävdes för att lära sig att implementera personcentrerad vård i praxis (Steenbergen et al., 2013). Den ömsesidiga relationen som grundades i ett personcentrerat förhållningssätt mellan sjuksköterskestudenter och patienter under verksamhetsförlagd utbildning erfors av sjuksköterskestudenter som meningsfull. Samtidigt menade sjuksköterskestudenter att de även kände sig sårbara och att det i patientmötet fanns en risk att bli avvisad (Øvrebø Haugland & Giske, 2016). Sjuksköterskestudenter beskriver även att sjuksköterskor har en betydande roll i att erbjuda stöd till sjuksköterskestudenter för att främja personcentrerad vård under verksamhetsförlagd utbildning. Vidare belyste sjuksköterskestudenter vikten av att se personen snarare än patienten samt att de genom att ta del av och bidra till patienters vårdplaner och journalhandlingar kunde lära sig om personcentrerad vård och dokumentation. Det fanns dock indikationer på att studenterna under dessa aktiviteter inte tog patienters perspektiv i beaktande. Vidare tenderade sjuksköterskestudenter att beskriva sjuksköterskerollen utifrån ett uppgiftsorienterat perspektiv och fokuserade huvudsakligen på att lära sig praktiska färdigheter snarare än att lära sig om hur patienter upplevde vården (Currie et al., 2014).

2.3 Sjuksköterskors ansvar i vården

Svensk sjuksköterskeförening (2017) beskriver hur personcentrerad vård ska utgå från patienters berättelser samt att både patienter och anhöriga ska bli förstådda och sedda som individer vars behov, förutsättningar och resurser är unika. En ömsesidighet bör prägla vårdmötet och vården ska utformas samt dokumenteras i partnerskap med patienter. Vidare

har sjuksköterskor ett ansvar att utveckla omvårdnaden utifrån patienters resurser och behov. Vidare beskrivs att sjuksköterskor har ett ansvar att handleda och utbilda sjuksköterskestudenter för att stödja studenternas förmåga att implementera teori i praxis för att främja mötet med patienter. Sjuksköterskor har även ett personligt ansvar att implementera ny kunskap utifrån yrkesområdets utveckling (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) ska hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivas på så vis att vården tillgodoser patienters behov av säkerhet och trygghet, främjar god kontakt mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patienter samt bygga på respekt för patienters integritet och självbestämmande. Patientlagen (SFS 2014:821) belyser vikten av att stärka patienters delaktighet i vården. Hälso- och sjukvården ska planeras med patienters önskemål och förutsättningar i åtanke, samt ske i samråd med patienterna. Genom detta kan patienters integritet och självbestämmande främjas. Patienter har rätt till individuell planering där samordning av olika insatser ska ske på ett för patienterna lämpligt vis. Vidare ska behovet av säkerhet, kontinuitet och trygghet tillgodoses i varje unikt patientmöte.

2.4 Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv

Då examensarbetet grundar sig på personcentrerad vård har McCormack och McCances (2011) teoretiska ramverk valts som teoretiskt perspektiv. Nedan ges en kort presentation av personcentrerad vård och *caring* samt ramverkets fyra centrala komponenter, vilka är: förutsättningar, vårdmiljö, personcentrerade processer och förväntade resultat.

2.4.1 Personcentrerad vård och caring

Personcentrerad vård är inom hälso- och sjukvård ett vanligt begrepp, som trots detta är väldigt komplext och innehar flertalet betydelser. En stor del av komplexiteten av begreppet har sin grund i ordet person och vad den filosofiska betydelsen av att vara en person innebär. Återkommande inom definitioner av personcentrerad vård är likväl att patienten ses som en autentisk person. För att sjuksköterskors omvårdnad ska anses vara personcentrerad krävs etablerande av en terapeutisk relation mellan sjuksköterskor, patienter och anhöriga. Relationen ska präglas av ömsesidig tillit och förståelse och samtliga parter kunskaper ska beaktas (McCormack & McCance, 2011).

Det finns en stark koppling mellan caring och personcentrerad vård, vilka båda relaterar till att en relation med patienter skapas. Trots detta kan begreppen inte anses vara synonyma. En bestämd innebörd av caring har ej framkommit, även om flertalet teoretiker har givit sin syn på begreppet och dess mening. Vidare kan caring ses som interaktionen mellan sjuksköterskor och patienter, vilket inkluderar såväl känslor som beteenden inom den unika relationen. Samtliga beskrivningar av begreppet tyder på att caring har stor inverkan på sjuksköterskors dagliga arbete (McCormack & McCance, 2011). Då begreppet är svårt att översätta till svenska kommer begreppet genomgående skrivas på engelska i examensarbetet.

2.4.2 Förutsättningar

Sjuksköterskors professionella kompetens innefattar kunskap och färdigheter för att möjliggöra beslutsfattande och prioriteringar av vården samt inkluderar kompetens om fysiska samt tekniska vårdaspekter. Då sjuksköterskor visar engagemang för sitt jobb kan detta ses som en indikation på viljan att tillägna vården till patienterna så att de på bästa vis gynnas (McCormack & McCance, 2006). Sjuksköterskors förmåga till självkännedom skildras även som en signifikant förutsättning för personcentrerad vård. Sjuksköterskor bör vara medvetna om sina egna synsätt och hur detta kan påverka patienters beslutsfattande (McCormack & McCance, 2011).

2.4.3 Vårdmiljön

Sjuksköterskor bör besitta en förmåga att kommunicera väl med patienter, men trots sjuksköterskors förmåga kan deras möjlighet till kommunikation påverkas av organisationens vårdmiljö. Kulturen på arbetsplatsen, kvaliteten på ledarskapet samt organisationens engagemang påverkar i stor utsträckning vårdkvaliteten. Vårdmiljön påverkar till vilken grad personcentrerad vård införlivas på en avdelning och tillskrivs stor potential till att begränsa eller främja ett personcentrerat tillvägagångssätt. Vårdmiljön skildrar det kontext som omger vården och gynnas av system som kan främja delat beslutsfattande, väl etablerade teamrelationer, stödjande organisatoriska system, delande av makt samt potentialen för innovation och risktagande (McCormack & McCance, 2006). Delande av makt syftar till makten inom teamet såväl som makt mellan sjuksköterskor och patienter och det är av stor vikt att sjuksköterskor är medvetna om dessa båda aspekter. Vidare tillskrivs organisationens kultur en avgörande roll i huruvida sjuksköterskor har möjlighet att arbeta autonomt. Även avdelningens fysiska miljö påverkar omvårdnadsarbetet (McCormack & McCance, 2011).

2.4.4 Personcentrerade processer

Sjuksköterskors omvårdnadsaktiviteter kan fokusera på personcentrerade processer som inkluderar patienters uppfattningar och värderingar. Genom detta möjliggörs delat beslutsfattande och det är betydelsefullt att sjuksköterskor utvecklar en tydlig bild av patienters synsätt kring deras livssituation och hur de hanterar sin ohälsa. Vidare kan sjuksköterskor främja delat beslutsfattande genom att erbjuda patienter information och verka för väl etablerad kommunikation. Genom ett sympatiskt förhållningssätt kan sjuksköterskor identifiera den unika individen och dennes personliga värde. Vidare är det av betydelse att även erkänna fysisk vård som essentiellt för att möjliggöra personcentrerade processer och utfall (McCormack & McCance, 2006). Att arbeta personcentrerat innebär att sjuksköterskor möter patienters fysiska, psykiska, sociala och andliga behov. Genom att sjuksköterskor identifierar vad som är viktigt för patienterna kan grunden för delat beslutsfattande etableras. Personcentrerade processer fokuserar huvudsakligen på patienter (McCormack & McCance, 2011).

2.4.5 Förväntade resultat

En indikator på högkvalitativ vård är patienters tillfredsställelse med erhållen vård. Personcentrerad vård ämnar öka patienters tillfredsställelse med vården, generera ökad delaktighet och känsla av välbefinnande. En terapeutisk miljö beskrivs som betydelsefullt för att möjliggöra detta. Patienters erfarenheter av att bli bekräftade och respekterade är starkt sammanlänkade med patienters välbefinnande (McCormack & McCance, 2006). Förväntade resultat är således de resultat som effektivt utförd personcentrerad vård ämnar uppnå. Att forma en terapeutisk miljö skildras som det ultimata utfallet för team som strävar efter utvecklande av en arbetskultur som baseras på personcentrering (McCormack & McCance, 2011).

2.5 Problemformulering

Personcentrerad vård framhålls som ett vanligt, om än komplext begrepp som kan definieras på olika vis. Vikten av personcentrerad vård skildras likväl i tidigare forskning. Patienter beskriver att de önskar att bli sedda som individer och framhåller sjuksköterskors roll i vården som central för patienters möjlighet att uppnå hälsa och välbefinnande. Detta stärks av patienters erfarenheter av att kortare vårdtider kan åstadkommas i fall då vården utformas personcentrerat. Det framkommer även att patienter erfor brister i vårdrelationen. Patienter erfor att sjuksköterskors hektiska arbetsmiljö påverkar möjligheten att bli bemött med empati, medkänsla och vänlighet. Patienternas erfarenheter kontrasterar till rådande lagar och styrdokument som tydliggör sjuksköterskors ansvar relaterat till personcentrerad vård. Ett teoretiskt ramverk för personcentrerad vård betonar att sjuksköterskors självkänedom och medvetenhet om sina egna synsätt påverkar förutsättningar för personcentrerad vård och hur väl patienters delaktighet och välbefinnande främjas. Vidare framkommer sjuksköterskestudenters erfarenheter av att fler praktiska lärotillfällen är önskvärt för att möjliggöra implementering av personcentrerad vård i praxis. Sjuksköterskestudenter har erfarenheter av att personcentrerad vård är svårt att införliva i vårdmötet. Sjuksköterskestudenter anser även att sjuksköterskor har stort inflytande på deras utveckling relaterat till personcentrerad vård. Då sjuksköterskor både har direkt påverkan på patienters möjligheter att erhålla personcentrerad vård samt besitter ett stort utbildningsansvar stärks behovet av att skapa en överblick över sjuksköterskors erfarenheter av att vårda personcentrerat. Likväl stärker patienters erfarenheter av bristande personcentrerad vård behovet av detta för att på så vis erhålla en kompletterande bild över detta komplexa begrepp.

3 SYFTE

Att skapa en överblick av sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård inom somatisk slutenvård.

4 METOD

Syftet med examensarbetet är att skapa en överblick över existerande kunskap inom området *sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård*. För att skapa en överblick av området, få en beskrivande sammanställning samt för att få underlag för kritisk granskning valdes metoden allmän litteraturöversikt enligt Friberg (2017c) till examensarbetet. Enligt Friberg (2017b) syftar en allmän litteraturöversikt till att skapa överblick över existerande kunskap inom ett visst område genom en strukturerad arbetsmetod. Metoden inkluderar analys av kvalitativ såväl som kvantitativ data. Vidare syftar en allmän litteraturöversikt till att jämföra tidigare forsknings tillvägagångssätt, exempelvis formulering av syfte samt val av metod, för att nå ökad förståelse för hur resultaten i granskade data har framkommit.

4.1 Urval och datainsamling

Akademiska databaser innehåller kvalitetsgranskad information från flertalet olika källor. Vanligtvis är databaser indelade utifrån ämnesområde (Östlundh, 2017). Då examensarbetet har en vårdvetenskaplig ansats valdes databaserna CINAHL Plus och PubMed, då databaserna innehåller vårdvetenskapliga artiklar.

När en litteraturöversikt skapas kan arbetet med att finna relevant material delas upp i två faser; en inledande informationssökning då grunden för arbetet läggs, samt den egentliga informationssökningen då det slutgiltiga urvalet av litteratur fastställs (Östlundh, 2017). Ett antal sökningar med sökord i olika kombinationer kan behövas och valda artiklar ska vara relevanta för examensarbetets syfte. För att erhålla en översiktssbild av valda artiklar anläggs ett helikopterperspektiv där artiklarnas abstract granskas och artiklarnas karaktär kan synliggöras (Friberg, 2017b). För att finna relevant material fastställdes inklusions- och exklusionskriterier som styrde urvalet av artiklar. Både kvalitativa och kvantitativa artiklar inkluderades. Inklusionskriterierna innefattade allmänsjuksköterskors attityder, erfarenheter och perspektiv rörande personcentrerad vård, samt begrepp som ansågs belysa personcentrerad vård och somatisk slutenvård. I den inledande informationssökning användes initialt sökorden *nurse experience*, *hospital* och *person centred care*. Under sökningarna uppmärksammades att begreppet personcentrerad vård på engelska kunde ha två olika stavningar – *person centred care* och *person centered care*. Flertalet begrepp som återfanns i artiklar ansågs beskriva personcentrerad vård med andra termer – *nurse-patient*

relations, caring relationship och individualised care var begrepp som därav inkluderades som sökord. Artiklar med dessa sökord genomgick en noggrann granskning för att säkerställa att det centrala i personcentrerad vård belystes.

I den egentliga informationssökningen utökades sökorden till att även inkludera nurse attitudes, nurses views, nurse perspective, registered nurses attitudes, nursing role, nursing care, caring behaviour samt professionalism då dessa ansågs relevanta för att beskriva sjuksköterskors erfarenheter. Valda artiklar granskades och ett helikopterperspektiv anlades för att säkerställa relevansen för examensarbetet syfte. Slutligen utökades även sökorden rörande kontext till att innefatta hospital care, inpatient, inpatient unit samt ward.

Artiklar som beskrev både allmänsjuksköterskors och annan grupps perspektiv inkluderades. Endast artiklar skrivna på engelska inkluderades för att möjliggöra korrekt granskning. Artiklar som redan i titeln beskrev perspektiv och kontext som ej överensstämde med examensarbetes syfte exkluderades. Således exkluderades artiklar med syfte att endast granska patienters, specialistsjuksköterskors, sjuksköterskestudenters, barns eller anhörigas perspektiv. Artiklar som granskade allmänsjuksköterskor och annan grupp där det ej framgick tydligt vad som gällde för enbart allmänsjuksköterskor exkluderades. Ytterligare exklusionskriterium var att artiklarna inte fick vara äldre än tio år då litteraturöversikten ämnar skapa överblick över aktuell kunskap inom området.

I databaser finns vanligtvis avgränsningar för sökningar för att underlätta urvalet samt reducera antal träffar. Boolesk söklogik innebär att sökoperatorer som AND, OR och NOT kan användas för att avgöra hur sökord ska kombineras alternativt uteslutas för att optimera litteratururvalet (Östlundh, 2017). I sökningar som genererade över 100 träffar granskades ej artiklarna då antalet träffar bedömdes vara för stort. Då sökningar i PubMed genererade för högt antal träffar, begränsades sökningarna till artiklar som var fem år eller nyare. I CINAHL Plus fick artiklarna vara upp till tio år gamla. Urvalskriterier som användes i CINAHL Plus var All adult, Full text samt Abstract available. I PubMed användes urvalskriterierna Adult 19+, Full text samt Abstract. Urvalskriterier användes i möjligaste mån men undantag gjordes i fall då godtagbara artiklar inte återfanns. I examensarbetet har boolesk sökteknik använts i CINAHL Plus och PubMed för att öka möjligheterna till ett gynnsamt urval.

För att säkerställa artiklars vetenskapliga status kan avgränsningen peer reviewed användas i akademiska databaser. Alla databaser har inte denna avgränsning och därför kan information om tidskrifter kontrolleras via speciella databaser för att säkerställa tidskriftens vetenskapliga status och dess tillämpning av peer reviewed (Östlundh, 2017). Då avgränsningen peer reviewed inte finns i PubMed fattades beslutet att avgränsningen ej skulle tillämpas i CINAHL Plus.

Av träffar som uppkom utifrån urvalskriterierna och sökorden lästes först samtliga titlar. I CINAHL Plus lästes även artiklarnas subjects. Utifrån detta kunde abstract som bedömdes aktuella för examensarbetet granskas. Totalt granskades 48 abstract och utifrån detta exkluderades 29 artiklar då dessa ej överensstämde med examensarbetes syfte. De 19 artiklar vars abstract bedömdes lämpliga granskades i helhet, vilket genererade ytterligare bortfall

om sex artiklar. Samtliga sökningar med sökord, urval och operatörer samt de 19 artiklar som lästs i helhet redovisas i sökmatriken, se bilaga A. För att validera vetenskaplig kvalitet hos tidskrifterna som de valda artiklarna publicerats i har databasen Ulrichsweb (2019) använts. Samtliga tidskrifter återfanns i databasen och därav kunde vetenskaplig kvalitet säkerställas.

När litteratursökning genomförts ska kvalitetsgranskning ske. Utifrån vald granskningsmall genomförs granskningen för att kunna ta ställning till artikelns kvalitet (Friberg, 2017b). I examensarbetet har en kvalitetsgranskningstabell utvecklats med inspiration av Friberg (2017c, Bilaga 3) gällande kvalitativa och kvantitativa artiklar. Nio frågor för varje metod har utformats för att besvaras med "Ja" eller "Nej". Varje "Ja" har genererat ett poäng. Samtliga 13 artiklar som valts att kvalitetsgranskas inkluderades då de överskred sju poäng, vilket var exklusionsgränsen. Granskningen av artiklarna redovisas i kvalitetsgranskningstabellen, se bilaga B. Det slutliga urvalet resulterade i nio kvalitativa artiklar och fyra kvantitativa artiklar. Dessa artiklar fördes sedan in i artikelmatrisen, se bilaga C.

4.2 Genomförande och dataanalys

Som ett första steg i analysen ska samtliga artiklar noggrant läsas upprepade gånger för att ge ökad förståelse för helheten. Därefter ska artiklarna sammanfattas i ett arbetsdokument för att ge stöd åt kommande analysarbete och därmed möjliggöra reduktion av data (Friberg, 2017b). De nio kvalitativa och fyra kvantitativa artiklar som inkluderats lästes först igenom för att skapa en förståelse för innehållet. För att underlätta denna process samt analysarbetet skapades ett arbetsdokument där varje artikel sammanfattades på svenska. Störst vikt lades vid artiklarnas syfte, metod och resultat.

Det andra steget i analysprocessen präglas av strukturerat arbete där utvalda delar i artiklarna förs in i en översiktstabell. Detta möjliggör överblick av insamlade data och underlättar kommande steg i analysen (Friberg, 2017b). De valda artiklarna sorterades i alfabetisk ordning och tilldelades nummer för att underlätta sorteringen av fynd. När artiklarna lästs som helhet flertalet gånger och förståelse för innehållet skapats överfördes materialet in i en tabell som tillsammans med arbetsdokumentet ligger som grund för examensarbetets resultatdel.

Analysprocessens nästkommande steg innebär att artiklarnas likheter och skillnader jämförs. Jämförelse av artiklarnas resultat ska alltid utföras och utgör huvudfokus i analysen samt grundar sig i förståelse för artikeln i helhet. Då artiklarna granskas är det viktigt att ha i beaktande att kvalitativa och kvantitativa artiklars resultat redovisas olika, vilket innebär att exakt jämförelse av resultaten ej kan utföras (Friberg, 2017b). Kvalitativa artiklar och kvantitativa artiklar har under arbetet sorterats var för sig. För att finna likheter och skillnader i artiklarnas syfte, skrevs syftena ned på ett papper. Med hjälp av överstrykningspennor markerades likheter och skillnader med olika färger för att finna samband. Detta gjordes individuellt och fynden jämfördes sedan. Tillvägagångssättet applicerades även för att jämföra artiklarnas metoder. För att jämföra artiklarnas resultat

skrevs framträdande teman eller kategorier på Post-it lappar vilket underlättade arbetet med att jämföra samtliga artiklars resultat. Även här utfördes arbetet först individuellt. Artiklarnas teman och kategorier sorterades utifrån likheter och skillnader.

I det slutliga steget i analysprocessen sorteras och sammanställs fynd från föregående faser. Fynden sammanställs i kategorier för att skapa förståelse av området (Friberg, 2017b). Utifrån sortering av artiklarnas resultat framträdde återkommande fynd. Fynden dokumenterades i ett separat dokument och kategorier kunde arbetas fram.

5 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Då forskning bedrivs bör den aktuella forskningsfrågan vara angelägen och stringent formulerad för att möjliggöra ett tydligt svar (Vetenskapsrådet, 2017). Det är betydelsefullt hur vetenskapligt material presenteras i ett arbete för att undvika oredlighet i forskning. Att fabricera, förfälska, förvränga eller plagiera vetenskapligt material hör ej till god forskningssed. Det är även av betydelse att allmänheten kan ha förtroende för forskning, även gällande forskningsarbeten som bedrivs på högskolor (CODEX, 2018). Under examensarbetets gång har regler och riktlinjer för forskning eftersträvats att följas. Det vetenskapliga underlaget har noggrant granskats för att säkerställa att feltolkningar ej har förekommit. Kjellström (2017) belyser att det som undersöks ska vara av betydelse. Exempelvis kan forskning vara betydelsefullt för förbättringsarbete vilket kan vara av betydelse för individen, professionen eller samhället. Ett examensarbete kan således användas för att exempelvis förbättra bemötandet av patienter inom hälso- och sjukvård. Vidare har korrekt källhänvisning enligt American Psychological Association (2019) eftersträvats genomgående vilket är betydelsefullt för att säkerställa att plagiering undviks.

6 RESULTAT

I detta avsnitt presenteras först likheter och skillnader i artiklarnas syfte och metod. Resultatet från de kvalitativa artiklarnas syfte och metod presenteras först, följt av resultatet från de kvantitativa artiklarnas syfte och metod. Därefter presenteras likheter och skillnader i artiklarnas resultat i tre kategorier. Under samtliga kategorier återfinns kvalitativa data såväl som kvantitativa data. Kvantitativa data används här för att stärka kvalitativa data.

6.1 Artiklarnas syfte

I fem av de nio kvalitativa artiklarna användes begreppet personcentrerad vård i syftet (Bolster & Manias, 2014; Kullberg, Sharp, Dahl & Brandberg, 2018; Nilsson, Edvardsson & Rushton, 2018; Ross, Tod & Clarke, 2014; Sharp, Mcallister & Broadbent, 2017). En artikel skiljde sig från de övriga då begreppet caring användes (Andersson, Sjöström-Strand, Willman & Broglin, 2015). Två av de kvalitativa artiklarna använde begreppet patientdeltagande i syftet (Oxelmark, Ulin, Chaboyer, Bucknall & Ringdal, 2017; Tobiano, Bucknall, Marshall, Guinane & Chaboyer, 2013). En artikel skiljde sig från de övriga då fokus låg på överrapportering där patienter skulle inkluderas (Kullberg et al., 2018).

Bolster och Manias (2009) skiljde sig från övriga artiklar då det i syftet framgick att avdelningen hade en underliggande filosofi om personcentrerad vård, samt då sjuksköterskors interaktioner med patienter undersöktes. Andersson et al. (2015) utgick från ett specifikt patientfall vilket var en skillnad från övriga artiklar. I Oxelmark et al. (2017) fokuserades det på underlättande samt hindrande faktorer gällande patientdeltagande. Likheter återfanns hos Sharp et al. (2017) som fokuserade på underlättande samt hindrande faktorer gällande personcentrerad vård, men de skiljde sig då fokus låg på kulturella faktorer inverkan. Även Ross et al. (2014) belyste främjande av personcentrerad vård, men berörde ej hinder. I syftet framkom att denna artikel var del av en större studie, vilket skiljde sig från de andra kvalitativa artiklarna. Sharp et al. (2017) skiljde sig från resterande artiklar då en forskningsfråga framgick i syftet.

Två av de fyra kvantitativa artiklarna fokuserade enbart på sjuksköterskor samt på faktorer som kan påverka patientdeltagande och individualiserad vård (Malfait, Eeckloo & Van Hecke, 2017; Papastavrou et al., 2014), vilket var en skillnad från Mårtensson, Carlsson och Lampic, (2010) och Papastavrou et al. (2016) som istället jämförde sjuksköterskors och patienters uppfattningar. En likhet återfanns mellan två artiklar som beskrev och mätte nivån av individualiserad vård (Mårtensson et al., 2010; Papastavrou et al., 2014). Malfait et al. (2017) skiljde sig från de övriga artiklarna då fokus var på sjuksköterskors vilja att engagera sig i patientdeltagande. Papastavrou et al. (2014) var den enda artikeln vars syfte belyste att studien var internationell.

6.2 Artiklarnas metod

Samtliga kvalitativa artiklar använde sig av intervjuer för datainsamling samt transkriberade sina intervjuer som en del av analysprocessen (Andersson et al., 2015; Bolster & Manias, 2009; Kullberg et al., 2018; Loft et al., 2017; Nilsson et al., 2018; Oxelmark et al., 2017; Ross et al., 2014; Sharp et al., 2017; Tobiano et al., 2015). Av dessa var det endast två artiklar som ej använde sig av semistrukturerade intervjuguider (Andersson et al., 2015; Sharp et al., 2017). Vidare använde tre artiklar observationsteknik vid datainsamling (Bolster & Manias, 2009; Loft et al., 2017; Sharp et al., 2017). Tre artiklar utförde fokusgruppsintervjuer (Nilsson et al., 2018; Ross et al., 2014; Sharp et al., 2017). Andersson et al. (2015) använde sig av stimulated recall interview technique (SRI), vilket innebar att deltagande

sjuksköterskor fick ta del av ett skriftligt patientfall innan intervjun genomfördes för att uppmuntra sjuksköterskorna till att delge rikare och djupare information. Bolster och Manias (2009) samlade in data genom naturalistisk beteendeobservation för att se hur de deltagande sjuksköterskorna agerade i sin naturliga miljö samt använde intervjuer för att stärka fynd från observationen. Loft et al. (2017) genomförde datainsamling genom semistrukturerade intervjuer, ljudinspelade observationer samt fältanteckningar och utgick från en hermeneutisk, dialektisk metod vilket baseras på perspektiv och förförståelse. Tobiano et al. (2015) utgick från en hermeneutisk metod. Ross et al. (2014) skiljde sig från övriga artiklar, då aktionsforskning användes som metod. Sharp et al. (2017) hade också skillnader från övriga artiklar, då Carspeckens modell av kritisk etnografi användes som ramverk för att möjliggöra tolkning av kulturen på den aktuella avdelningen.

Två av artiklarna var av beskrivande karaktär samt använde induktiv och deduktiv ansats (Andersson et al., 2015; Loft et al., 2017). Vidare använde ytterligare tre artiklar induktiv ansats (Kullberg et al., 2018; Oxelmark et al., 2017; Tobiano et al., 2015). En av artiklarna utförde horisontell analys för att slå samman subkategorier och studera kategorier på en latent nivå (Loft et al., 2017). En av artiklarna använde hermeneutisk innehållsanalys (Sharp et al., 2017). Fem av artiklarna genomförde kvalitativ innehållsanalys av insamlade data (Andersson et al., 2015; Kullberg et al., 2018; Loft et al., 2017; Nilsson et al., 2018; Tobiano et al., 2015). Ramverksanalys enligt Ritche och Spencer genomfördes i två artiklar (Bolster & Manias, 2009; Ross et al., 2014). En artikel genomförde tematisk innehållsanalys (Oxelmark et al., 2017).

Samtliga kvantitativa artiklar använde frågeformulär och inkluderade beskrivande statistik i framställningen av resultatet samt använde Cronbachs alfa som ett statistiskt mått för att säkerställa att de olika punkter som mäts i undersökningen mäter samma underliggande koncept (Malfait et al., 2017; Mårtensson et al., 2010; Papastavrou et al., 2014; Papastavrou et al., 2016). En likhet återfanns hos två av artiklarna, som båda använde pilotstudier för att validera instrumenten som användes (Mårtensson et al., 2010; Papastavrou et al., 2016). Tre av de kvantitativa artiklarna var tvärsnittsstudier, använde lickertskalor samt analysredskapet SPSS (Malfait et al., 2017; Papastavrou et al., 2014; Papastavrou et al., 2016). Två av artiklarna var prospektiva studier (Mårtensson et al., 2010; Papastavrou et al., 2014). Vidare var två av artiklarna internationella studier (Papastavrou et al., 2014; Papastavrou et al., 2016). I studien av Malfait et al. (2017) fick de deltagande sjuksköterskorna fylla i frågeformulär enligt instrumentet the patient participation culture tool for healthcare workers (PaCT-HCW) för att mäta sjuksköterskornas sida av patientdeltagande. PaCT-HCW avgör hur deltagarnas demografiska egenskaper påverkar deras vilja att dela makt och ansvar med patienten. Mårtensson et al. (2010) utgick från omvårdnadsprocessen i utformandet av studien. Ett specifikt instrument för studien utvecklades för att kunna följa och utvärdera sjuksköterskors erfarenheter av omvårdnadsprocessen.

Papastavrou et al. (2014) använde två instrument, RPPE-skalan och Individualized Care Scale-Nurse (ICS-Nurse), vid insamling av data från deltagande sjuksköterskor. För att jämföra dessa instrument och dess kopplingar till varandra genomfördes en multipel

regressionsanalys. Papastavrou et al. (2016) använde Individualised Care Scale part B (ICS-B) samt en underskala, ICS-B-Decisional Control, för datainsamling. Deltagande sjuksköterskor fick fylla i ett frågeformulär gällande omvårdnaden de givit patienter under sina senast arbetade skift.

6.3 Artiklarnas resultat

Resultatet ger en överblick av sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård under kategorierna: Att förhålla sig till patienten, Att förhålla sig till tiden och Att förhålla sig till avdelningens kultur.

6.3.1 Att förhålla sig till patienten

Att vara närvarande erfors av sjuksköterskor som betydelsefullt för att kunna uppmärksamma patienters behov, begär och problem (Andersson et al., 2015; Bolster & Manias, 2009; Nilsson et al., 2018; Oxelmark et al., 2017; Ross et al., 2014). Vidare ansåg sjuksköterskor att patienter besatt unik kunskap om sig själv och sin situation och sjuksköterskorna betraktade patienter som resurser och kompetenta individer (Oxelmark et al., 2017; Tobiano et al., 2015). En del sjuksköterskor menade att denna respekt för patienter kunde möjliggöra ett partnerskap. Att lära känna patienterna sågs som en investering och bidrog till att underlätta omvårdnadsarbetet (Oxelmark et al., 2017).

Sjuksköterskor beskrev betydelsen av att inte bara ta del av patienters egna, subjektiva berättelser utan även visa villighet att ta del av patientberättelsen för att erhålla information av vikt för utformning av vården (Andersson et al., 2015; Kullberg et al., 2018; Nilsson et al., 2018; Oxelmark et al., 2017; Ross et al., 2014; Tobiano et al., 2015). Samtidigt framhöll sjuksköterskor att observation av patienter var betydelsefullt för att uppmärksamma patienters behov. Detta framhölls som särskilt betydelsefullt i mötet med patienter med kognitiva nedsättningar (Nilsson et al., 2018). En artikel framhöll att sjuksköterskor skattade att de givit stöd till patienter i form av att lyssna på, trösta och prata med patienter. Vidare ansåg sjuksköterskorna att de givit stöd mer frekvent åt patienter som bedömts vara mer oroliga jämfört med de som bedömdes vara mindre oroliga ($p = 0.003$). Hur sjuksköterskor erfor sina arbetsinsatser skiljde sig dock från det patienter upplevde (Mårtensson et al., 2010).

I utformandet av omvårdnaden beskrev sjuksköterskor att patientdeltagande samt relationen mellan sjuksköterskor och patienter var centrala aspekter (Andersson et al., 2015; Bolster & Manias, 2009; Kullberg et al., 2018; Loft et al., 2017; Nilsson et al., 2018; Oxelmark et al., 2017; Ross et al., 2014; Tobiano et al., 2015). För att möjliggöra etablering av en god och meningsfull relation ansåg en del sjuksköterskor att kontinuitet var betydelsefullt (Loft et al., 2017; Nilsson et al., 2018). Patientdeltagande beskrevs bygga på att sjuksköterskor inkluderar patienters egna erfarenheter och kunskaper (Andersson et al., 2015; Bolster & Manias, 2009; Kullberg et al., 2018). Sjuksköterskor beskrev att även anhöriga skulle

inkluderas för att främja personcentrerad vård (Andersson et al., 2015; Kullberg et al., 2018; Ross et al., 2014). För att göra patienter delaktiga i omvårdnaden beskrev sjuksköterskor att skraddarsydd information om sjukdomen, behandling och nuvarande hälsostatus som speglade patienternas behov var essentiellt (Andersson et al., 2015; Bolster & Manias, 2009). God informationsöverföring beskrevs av en del sjuksköterskor utgå från sjuksköterskors information till patienter, medan vissa sjuksköterskor menade att informationen från patienter till sjuksköterskor var av större betydelse (Kullberg et al., 2018). Ett sätt att göra patienter delaktiga beskrevs av flera sjuksköterskor bestå av att dela ansvar med patienterna, ge patienterna möjlighet att delta i beslut samt göra aktiva val (Oxelmark et al., 2017; Tobiano et al., 2015).

Sjuksköterskor ansåg att patientdeltagande kan ske såväl fysiskt som verbalt (Tobiano et al., 2015). Sjuksköterskor beskrev en villighet att överlämna en del av makten till patienter, samt ansåg att patienters delaktighet i vården var en rättighet (Oxelmark et al., 2017). Trots detta beskrev sjuksköterskor att karaktärsdrag hos patienter såsom attityder, fysisk och mental kapacitet kunde utgöra hinder för patientdeltagande (Oxelmark et al., 2017; Tobiano et al., 2015). Ytterligare hinder för aktivt patientdeltagande skildrades av sjuksköterskor då patienters sjukdomsbild bidrog till att sjuksköterskor valde att utföra omvårdnadsåtgärder åt istället för med patienter (Loft et al., 2017).

Sjuksköterskor framhöll vikten av personcentrerad dokumentation samt menade att detta var ett betydelsefullt tillvägagångssätt för att göra patienter delaktiga i vården (Kullberg et al., 2018; Nilsson et al., 2018; Oxelmark et al., 2017). Sjuksköterskor erfor att patienter tenderade att följa sin vårdplan då sjuksköterskor delade information och uppdaterade patienter om planer och alternativ (Oxelmark et al., 2017). Flertalet sjuksköterskor hade erfarenheter av att ökat patientdeltagande kunde bidra till ökad patientsäkerhet då patienterna var välinformerade om potentiella risker (Bolster & Manias, 2009; Kullberg et al., 2018; Oxelmark et al., 2017).

En artikel lyfte det faktum att sjuksköterskor som framhöll att de stöttade patienters kliniska situation samt deras personliga livssituation ($p < 0.001$) även tenderade att skatta inre motivation, kulturell känslighet och arbetsrelationer med läkare högre (Papastavrou et al., 2014). Papastavrou et al. (2016) skildrade statistiskt signifikanta skillnader mellan sjuksköterskors och patienters erfarenheter rörande patienters beslutsfattande. Sjuksköterskorna skattade att de gav patienter tillräckligt med information om sjukdomen, såg till patienters önskemål om vården, gav patienter möjlighet att delta i beslutsfattande samt att de lyssnade till och följde patienters åsikter om vården ($p < 0.001$), varav samtliga punkter skiljde sig från patienters erfarenheter.

Oberoende av ålder och arbetslivserfarenhet menade sjuksköterskor att de genom olika verbala tekniker kunde göra patienter delaktiga. Däremot framkom att mindre erfarna sjuksköterskor kände osäkerhet kring att involvera patienter i beslutsfattande (Tobiano et al., 2015). Malfait et al. (2017) skildrade både skillnader och likheter rörande patientdelaktighet relaterat till sjuksköterskors ålder. Det framkom att sjuksköterskor i gruppen < 25 år ($p = 0.025$) och i gruppen 25-34 år ($p = 0.037$) var mer motvilliga att svara på patienters svåra

frågor. Vidare skildrades att sjuksköterskor i gruppen <25 år ($p = 0.014$) och gruppen 25-34 år ($p = 0.030$) även var motvilliga att svara på patienters sakliga frågor, jämfört med äldre kollegor (Malfait et al., 2017). En likhet återfanns i en artikel där sjuksköterskor erfor att yngre kollegor hade svårigheter med att involvera och göra patienter delaktiga under personcentrerad överskriftningsrapportering då de var oroliga över att inte kunna svara på patienters eventuella frågor (Kullberg et al., 2018).

6.3.2 Att förhålla sig till tiden

Många sjuksköterskor beskrev att tidsbrist påverkade möjligheterna att interagera med patienter (Andersson et al., 2015; Bolster & Manias, 2009; Loft et al., 2017; Oxelmark et al., 2017; Sharp et al., 2017; Tobiano et al., 2017). En skillnad sågs i en artikel där sjuksköterskorna strukturerade arbetet på ett vis som möjliggjorde samvaro med patienter och möjlighet till att göra "det lilla extra". Samtidigt menade sjuksköterskorna att ett högt tempo på avdelningen kunde innebära att mötet och samtalet med patienter blev slumpmässigt (Ross et al., 2014). I två av artiklarna framgick att en del sjuksköterskor medvetet exkluderade patienter vid överskriftningsrapporteringar då de ansåg att patienternas medverkan var för tidskrävande, vilket innebar att sjuksköterskorna istället för att som avsett rapportera inne på patientsalen överskriftningsrapporterade på annan plats utan patienters närvaro (Kullberg et al., 2018; Tobiano et al., 2017). Att sjuksköterskor exkluderade patienter återfanns även i en artikel som beskrev hur sjuksköterskor på morgonen gjorde en planering för dagen. Avbrott som inte hade räknats in i planeringen ansåg sjuksköterskorna störde deras struktur vilket kunde innebära att de på grund av tidsbrist ignorerade patienters uttryckta behov (Sharp et al., 2017). I två av studierna framkom att sjuksköterskorna i stor utsträckning inte satt ner då de samtalade med patienter på grund av tidsbrist (Andersson et al., 2015; Bolster & Manias, 2009).

Flertalet sjuksköterskor hade erfarenheter av att arbetsbelastningen på avdelningen var tung, vilket påverkade tiden för samvaro med patienter negativt då sjuksköterskorna ständigt tvingades prioritera det som var av störst vikt (Bolster & Manias, 2009; Loft et al., 2017; Sharp et al., 2017; Tobiano et al., 2017). En del sjuksköterskor hade erfarenheter av att patienter i värsta fall blev utskrivna från avdelningen med omvårdnadsbehov som sjuksköterskorna på grund av tidsbrist inte hade kunnat tillgodose (Andersson et al., 2015). Sjuksköterskor beskrev att tid som var tänkt att avsättas till patienter många gånger kunde gå åt till att försöka få tag på kollegor (Bolster & Manias, 2009; Kullberg et al., 2018). Sjuksköterskor erfor att de hade alltför stor mängd pappersarbete för hinna involvera patienter i utformandet av den personcentrerade vårdplanen, vilket resulterade i att sjuksköterskor på egen hand utarbetade en vårdplan på expeditionen (Sharp et al., 2017). Vidare erfor sjuksköterskor att reflektion var en essentiell del av att upprätthålla omvårdnadsprocessen men att tiden ej räckte till för detta (Andersson et al., 2015). Sjuksköterskor beskrev även att tidsbristen hade negativ inverkan på deras professionella utveckling (Loft et al., 2017).

Malfait et al. (2017) skildrade att sjuksköterskor i åldersgrupperna <25 år ($p = 0.016$), 25-34 år ($p = 0.003$) och 35-44 år ($p = 0.047$) hade mest erfarenheter av tidsbrist relaterat till patientdeltagande jämfört med kollegor i andra åldersgrupper. Detta skiljer sig från Tobiano et al. (2017) som beskriver att äldre sjuksköterskor erfor att de påverkades av tidsbristen.

6.3.3 Att förhålla sig till avdelningens kultur

Sjuksköterskor erfor att teamsamverkan främjade personcentrerad vård (Andersson et al., 2015; Kullberg et al., 2018; Nilsson et al., 2018; Ross et al., 2014). Detta stärks av en artikel som belyste att de sjuksköterskor som värderade arbetsrelationen med läkarna som betydelsefull dels tenderade att skatta sitt eget stöd till patienter rörande individualisering högre ($p < 0.026$) samt värderade individualiserad vård högre än sina kollegor ($p < 0.001$) (Papastavrou et al., 2014). En del sjuksköterskor menade att kontinuerlig dokumentation och utförliga inskrivningssamtal var väsentligt för att främja personcentrerad vård genom hela vårdkedjan (Nilsson et al., 2018). Vidare erfor sjuksköterskor att strukturerade arbetsmetoder och rutiner som utgick från personcentrerad vård hade god inverkan på vården (Andersson et al., 2015; Kullberg et al., 2018; Nilsson et al., 2018; Ross et al., 2014). En skillnad identifierades hos oerfarna sjuksköterskor som menade att strukturerade arbetsmetoder som översäkring vid patientsängen kunde ge upphov till stress då de var rädda att kollegor skulle döma dem för deras prestation om de missade att rapportera viss information. Vidare beskrevs teamarbetet både kunna stärkas och motverkas vid personcentrerad översäkring då sjuksköterskorna dels gavs möjlighet att planera dagen i samråd med övriga i teamet, vilket ansågs stärkande för personcentrerad vård. Arbetsmetoden kunde också ge upphov till irritation hos sjuksköterskorna i fall då övriga i teamet inte levde upp till sjuksköterskornas förväntningar relaterat till personcentrerad vård (Kullberg et al., 2018).

Tre artiklar skildrade negativa aspekter av teamsamverkan (Bolster & Manias, 2009; Sharp et al., 2017; Malfait et al., 2017). En artikel skildrade en negativ vårdkultur där sjuksköterskorna förväntades vara uppgiftsorienterade, vilket ledde till att arbetet skedde i hög takt för att inte öka arbetsbelastningen för kollegorna. Detta resulterade i bristande personcentrerad vård. Sjuksköterskorna hade erfarenheter av att de kollegor som inte arbetade uppgiftsorienterat inte ansågs vara "bra" teammedlemmar och blev därmed föremål för negativ intern dialog. Vidare sågs informella ledare ha stor påverkan på teamet och vad som ansågs vara acceptabelt beteende inom kulturen. Informella ledares påverkan beskrevs av sjuksköterskor som bidragande till att vården ej utfördes personcentrerat. Sjuksköterskorna ansåg att formella ledare hade tappat kontakten med verkligheten inom omvårdnaden och att de fokuserade mer på budgetbegränsningar än att erhålla personcentrerad vård (Sharp et al., 2017).

Avdelningens rutiner lyfts fram av sjuksköterskor som en viktig aspekt rörande personcentrerad vård (Andersson et al., 2015; Kullberg et al., 2018; Nilsson et al., 2018; Ross et al., 2014). Avdelningens rutiner kunde erfaras som hinder för personcentrerad vård och sjuksköterskor kunde frånga rutiner om det ansågs nödvändigt för patienter. Exempelvis

kunde detta innebära att fler återbesök än rekommenderat planerades in för att tillgodose patienters behov (Andersson et al., 2015). En likhet återfanns hos två artiklar där avdelningarna hade implementerade rutiner för att främja personcentrerad vård, vilket sjuksköterskorna erfor som hjälpsamt (Kullberg et al., 2018; Nilsson et al., 2018).

Även den fysiska miljön lyftes fram som en faktor som påverkade personcentrerad vård (Andersson et al., 2015; Loft et al., 2017; Nilsson et al., 2018; Tobiano et al., 2015). Sjuksköterskor på en rehabiliteringsavdelning beskriver att den fysiska miljön är av stor vikt för patienters återhämtning. Avdelningens miljö ansågs ej vara utformad på så vis att patienternas unika rehabiliteringsmöjligheter kunde tillgodoses (Loft et al., 2017). En del sjuksköterskor beskrev erfarenheter av hinder i den fysiska miljön. Sjuksköterskorna framhöll att akutmottagningar var dåligt anpassade för äldre patienter på grund av högt stimuli. En skillnad som framgick var att sjuksköterskorna hade erfarenheter av att de med små medel kunde anpassa miljön till individen för att främja personcentrerad vård. Anhöriga till äldre patienter kunde bli ombedda att ta med sig föremål hemifrån som ingav trygghet för patienterna och sjuksköterskorna arbetade även aktivt för att minska stimuli under natten, bedöma om patienterna lämpade sig bäst för enkel- eller dubbelsal och försökte undvika sängbyten (Nilsson et al., 2018). En artikel skiljde sig från de övriga då den beskrev att sjuksköterskors bedömningar av den fysiska miljön var en viktig del i att bedöma möjligheten till patientdeltagande (Tobiano et al., 2015).

I två artiklar framgick det att sjuksköterskor var bekymrade över integritetsfrågor under överrapporteringar vid patientsängen. Sjuksköterskorna var oroliga över att obehöriga skulle kunna ta del av konfidentiella uppgifter under överrapporteringen (Kullberg et al., 2018; Tobiano et al., 2015). I ena artikeln framgick att sjuksköterskorna hade erfarenheter av att dubbelsalar överlag var ett integritetsproblem, men att arbetssättet hade bidragit till att småprat om patienter i korridoren uteblivit (Kullberg et al., 2018). Sjuksköterskors erfarenheter av integritetsproblem relaterat till dubbelsalar stärks av ytterligare en artikel som belyser att sjuksköterskor såg diskussioner om känslig patientinformation som en utmaning, vilket negativt påverkade utformandet av personcentrerad vård (Oxelmark et al., 2018). En skillnad återfanns i en artikel där sjuksköterskorna i vissa fall valde att överrapportera i korridoren istället för inne på patientsalen (Tobiano et al., 2015).

Malfait et al. (2017) belyste att typ av avdelning verkade påverka sjuksköterskors vilja att dela makt och ansvar med patienter, vilket skiljde sig från övriga artiklar. Framför allt informationsdelande och dialog beskrevs skilja sig mellan avdelningar. På kirurgiska avdelningar tenderade sjuksköterskor att engagera sig mer i informationsdelande och dialog ($p = 0.44$) jämfört med sjuksköterskor på geriatrika avdelningar ($p = 0.006$). Sjuksköterskor på geriatrika avdelningar tenderade även att i mindre utsträckning acceptera en ny, samarbetande roll ($p = 0.002$) jämfört med sjuksköterskor på andra avdelningar.

7 DISKUSSION

Syftet med detta examensarbete är att skapa en överblick av sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård inom somatisk slutenvård. I detta avsnitt förs en resultatdiskussion, följt av en metoddiskussion där examensarbetets metod inklusive styrkor och svagheter diskuteras. Slutligen förs en etikdiskussion rörande etiska frågor relaterat till examensarbetet.

7.1 Resultatdiskussion

I detta avsnitt förs en resultatdiskussion avseende likheter och skillnader rörande syfte, metod och resultat. Resultatet diskuteras mot tidigare forskning och det vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet.

7.1.1 *Diskussion om likheter och skillnader i syfte och metod*

Trots att artiklarnas syften kunde ses skilja sig åt framgick i resultatet att samtliga artiklar skildrade och gav överblick över sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård och de ansågs därmed vara relevanta för examensarbetets syfte. Bredden på syftena bidrog till att det tydligare framgick att begreppet personcentrerad vård är såväl centralt i vårdandet som komplext. Fyra av artiklarna utgick från patientdeltagande i syftet. Detta ansågs relevant för personcentrerad vård då Patientlagen (SFS 2014:821) tydliggör patienters rätt att delta i utformning av vården. En av artiklarna skiljde sig från de övriga då syftet inkluderade begreppet caring. Även detta ansågs vara relevant för examensarbetets syfte, då McCormack och McCance (2011) skildrar att caring bygger på att se till den individuella patientens unika behov för att kunna främja hälsa.

För att förstå studiedeltagare kan intervjuer vara ett effektivt redskap. Genom intervjuer kan erfarenheter av att vårda patienter framträda, vilket kan ge ökad kunskap inom området (Danielson, 2017). Samtliga kvalitativa artiklar använde intervjuer för datainsamling, varav sex artiklar även kompletterade datainsamlingen med fokusgrupper eller observationer. Intervjuer ansågs vara ett tillförlitligt redskap för att kunna redogöra för sjuksköterskors erfarenheter, varav artiklarna bedömdes lämpliga för examensarbetets syfte. Enbart en artikel ämnade att genom sin metod tolka kulturens inverkan på sjuksköterskors personcentrerade vård men trots detta framträdde vårdkulturens betydelse i flertalet artiklar.

För att möjliggöra inhämtning av stora mängder data på kort tid är enkäter ett effektivt redskap (Billhult, 2017). Samtliga kvantitativa artiklar samlade in data genom enkäter, vilket bedömdes vara en relevant metod för att bedöma en större grupps erfarenheter och ansågs därmed vara signifikant för examensarbetet. Två av de kvantitativa artiklarna var tvärsnittsstudier, en artikel var prospektiv och en artikel kombinerade både tillvägagångssätten. Detta ansågs bidra till tydligare resultatbild då examensarbetets resultat kunde stärkas av information rörande sjuksköterskors erfarenheter här och nu samt

sjuksköterskors erfarenheter av att implementera tillvägagångssätt som ämnade stärka personcentrerad vård. Vidare anses examensarbetets kvantitativa resultat stärkas ytterligare då två av artiklarna utförde pilotstudier för att validera instrument som användes, medan de övriga två artiklarna beskrev att valda instrument var vedertagna och validerade. Polit och Beck (2017) beskriver att ett arbetes validitet syftar till huruvida resultatet kan anses opåverkat och om resultatet kan anses vara väl grundat genom att valda metoder mäter vad som faktiskt avses att mätas.

7.1.2 Diskussion om likheter och skillnader i resultat

Examensarbetets syfte är att skapa en överblick av sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård inom somatisk slutenvård. I första kategorin *Att förhålla sig till patienten* framkom att sjuksköterskor ansåg det betydelsefullt att se patienter som personer och ta del av deras subjektiva berättelser. Sjuksköterskor erfor att relationen mellan dem och patienter var essentiellt för att kunna främja patienters hälsa. Sjuksköterskornas syn på patienter och relationen dem emellan kan relateras till McCormack och McCances (2011) beskrivning av caring, där interaktioner i den unika relationen mellan sjuksköterskor och patienter lyfts fram som centralt. Vikten av relationen mellan sjuksköterskor och patienter stärks av Øvrebø Haugland och Giske (2016) som belyser att även sjuksköterskestudenter erfor att relationen mellan dem och patienter är meningsfull. Sjuksköterskestudenterna menade dock att den ömsesidiga relationen även innebar att de stundtals kände sig sårbara samt att det fanns en risk att bli avvisad av patienter.

I resultatet framkom att sjuksköterskor betraktade patienter som experter på sig själva och deras kunskap och erfarenheter värderades av de flesta sjuksköterskor. Sjuksköterskor värderade patienters kunskap, vilket kan ses som att sjuksköterskor besitter en vilja att samtala med patienter för att på så vis möjliggöra optimal utgångspunkt för vården. Att sjuksköterskor uppmärksammade betydelsen av detta kan anses betydelsefullt då Arkelian et al. (2016) beskriver hur patienter erfor att det var viktigt att bli sedda som betydelsefulla. Vidare belyser Wolf et al. (2017) att patienter kände sig delaktiga i vården då de fick samtala och diskutera med sjuksköterskor. Detta överensstämmer med examensarbetets resultat av hur sjuksköterskor erfor att det var betydelsefullt att patienter blev lyssnade på för att främja patientdelaktighet. Att sjuksköterskor respekterar patienters kunskaper om sig själva samstämmer med Svensk sjuksköterskeförening (2017) som betonar att sjuksköterskor ska besitta kompetens att bemöta och förstå patienter utifrån deras resurser och behov, samt utveckla omvårdanden i linje med detta.

I resultatet framkom att sjuksköterskor erfor att informationsöverföring var en viktig del av personcentrerad vård och att informationen bör individanpassas. Resultatet visade dock på skillnader rörande vad sjuksköterskor ansåg ingå i god informationsöverföring. En del sjuksköterskor ansåg att de delgav tillräckligt med information till patienter trots att detta inte överensstämde med patienters erfarenheter. Att en del sjuksköterskor uppvisar brister gällande informationsöverföring kan ses som problematiskt för personcentrerad vård, då patienters behov av information kan anses vara betydelsefullt. Problematiken rörande

informationsöverföring stärks av tidigare forskning där Paterson et al. (2017) skildrar patienters erfarenheter av bristande information. Patienterna menade att adekvat information kunde öka livskvaliteten. Behovet av individanpassad information stärks av Fors et al. (2016) och Olsson et al. (2016), vilka beskriver att patienter erfor att livskvaliteten gynnades av information anpassat efter individen. Vikten av att sjuksköterskor erbjuder patienter information beskrivs av McCormack och McCance (2006) som menar att detta är betydelsefullt för att möjliggöra personcentrerade processer som inkluderar patienters tankar och åsikter. Att erbjuda patienter information skildras som ett sätt att göra patienter delaktiga.

I resultatet skildrades att en del sjuksköterskor även inkluderade patienters anhöriga i utformningen av personcentrerad vård. Sjuksköterskorna hade erfarenheter av att det kunde vara gynnsamt för patienter att sjuksköterskor etablerade relationer med anhöriga. I resultatet framkom att sjuksköterskor ansåg att detta var särskilt betydelsefullt i fall då patienter själva inte kunde redogöra för sina önskemål. Anhörigas roll lyfts av McCormack och McCance (2011) som anser att personcentrerad vård är beroende av relationen mellan sjuksköterskor, anhöriga och patienter då detta möjliggör förståelse för samtliga parter. Vidare lyfter Svensk sjuksköterskeförening (2017) att sjuksköterskor ska se patienter och anhöriga som unika individer och att personcentrerad vård bör utformas utifrån identifierade behov och förutsättningar.

Sjuksköterskors insikter om vikten av partnerskapet skildras i resultatet. Genom partnerskapet erfor sjuksköterskor att patientdeltagande främjades. Sjuksköterskorna ansåg att detta kunde resultera i ökad säkerhet då patienter genom att vara delaktiga fick kännedom om eventuella risker, som exempelvis ökad fallrisk. Vidare framhöll sjuksköterskor att patienter måste respekteras, vilket kan relateras till McCormack och McCances (2006) förväntade resultat av personcentrerad vård som beskriver en koppling mellan patienters välbefinnande och deras känsla av att bli respekterade i vården. Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) och Patientlagen (SFS 2014:821) vidhåller att patienters behov av säkerhet ska tillgodoses i vården och att patienter därmed ska kunna känna sig trygga. Vidare framgår det i resultatet att sjuksköterskor såg kontinuitet som betydelsefullt för att främja en meningsfull relation. Att sjuksköterskor belyste vikten av kontinuitet kan ses överensstämma med Patientlagen (SFS 2014:821), som fastställer patienters rätt till kontinuitet i varje patientmöte.

I resultatet framkom att sjuksköterskor hade olika syn på samt olika erfarenheter av patientdelaktighet. En del sjuksköterskor hade utvecklat tydliga strategier för att stärka patientdeltagande. Samtidigt menade andra sjuksköterskor att patienters personliga attribut och kapacitet kunde utgöra hinder för deltagande. Patienters möjlighet till deltagande kunde därmed begränsas av sjuksköterskornas syn på patienterna. Detta kan ställas i relation till McCormack och McCance (2011) som menar att sjuksköterskors synsätt kan påverka förutsättningarna för att utforma vården personcentrerat och därmed patienters möjligheter till beslutsfattande. Det fastställs även att sjuksköterskor bör vara medvetna om hur deras egna synsätt kan påverka vården. Att sjuksköterskor begränsar patienters möjligheter till delaktighet strider mot Patientlagen (SFS 2014:821) som fastställer att patienters delaktighet

i vården ska stärkas. Vidare ska vården utformas utifrån den unika patientens förutsättningar.

Personcentrerad dokumentation lyftes av sjuksköterskor i resultatet som en betydelsefull del i att anpassa vården utifrån patienters unika behov. Genom tydlig dokumentation menade sjuksköterskor att personcentrerad vård kunde främjas genom hela vårdkedjan samt att detta kunde öka patientdelaktigheten. Detta menade sjuksköterskor kunde påverka till vilken grad patienter följde sin vårdplan. Vikten av personcentrerad dokumentation lyfts i tidigare forskning av Currie et al. (2014), där sjuksköterskestudenter framhävde att de genom att ta del av journalhandlingar och vårdplaner kunde uppnå ökat lärande om personcentrerad vård och dokumentation. Samtidigt framkom indikationer på att sjuksköterskestudenter kunde bortse från patienters perspektiv under dokumentation. Vikten av dokumentation skildras av Svensk sjuksköterskeförening (2017), som menar att vården ska dokumenteras i partnerskap med patienterna.

Kategorin *Att förhålla sig till tiden* skildrar att sjuksköterskor erfor att tidsbrist hade stor negativ inverkan på deras möjligheter att arbeta personcentrerat. I vissa fall kunde tidsbristen ha så pass stor inverkan att sjuksköterskor valde att exkludera patienter från moment som hade kunnat främja patientdeltagande. Detta kan anses bekymmersamt, då yrkesverksamma sjuksköterskor har ett ansvar att främja patientdelaktighet. Att patienter exkluderas går emot Svensk sjuksköterskeförenings (2017) beskrivning av att vården ska utformas och utvecklas i partnerskap med patienter där hänsyn tas till patienters resurser och behov. Vidare kan exkluderingen även ses strida mot Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) och Patientlagen (SFS 2014:821) som båda belyser att patienters självbestämmande ska främjas i vården. Den bristande möjligheten att utforma vården personcentrerat kan ses som problematiskt då tidigare forskning skildrar patienters erfarenheter av personcentrerad vård och dess betydelse för patienternas livskvalitet och välbefinnande (Fors et al., 2016; Olsson et al., 2016; Paterson et al., 2017; Wolf et al., 2017).

I resultatet framkom att sjuksköterskor många gånger ansåg sig tvungna att prioritera arbetet i förhållande till bristen på tid. Sjuksköterskor beskrev att patienters önskemål som uppkom under dagen kunde uppfattas som oönskade avbrott i sjuksköterskornas dagsplanering. Det framkom även att en del sjuksköterskor hittade möjligheter till samvaro med patienter genom att se över hur de strukturerade arbetet, vilket kan tolkas som att sjuksköterskor hade vilja att tillgodose patienters behov samt att de såg partnerskapets betydelse. Detta kan relateras till McCormack och McCance (2006) beskrivning av förutsättningar som tydliggör att sjuksköterskors kompetens innefattar att kunna prioritera vården. Genom engagemang för sitt yrke kan sjuksköterskors vilja att tillägna vården till patienterna synliggöras. I tidigare forskning lyfter Sharp et al. (2015) att även patienter erfor att sjuksköterskor hade brist på tid. Detta resulterade i att de såg medkänsla från sjuksköterskor som ett privilegium som kunde bidra till ett stärkt partnerskap.

I resultatet framkom även att sjuksköterskor hade erfarenheter av att brist på tid påverkade deras professionella utveckling. Detta kan ställas mot Svensk sjuksköterskeförening (2017)

som framhåller att sjuksköterskor har ett ansvar att ständigt hålla sig uppdaterade om kunskapsutvecklingen inom professionen.

I kategorin *Att förhålla sig till avdelningens kultur* framkom att avdelningens miljö och teamsamverkan påverkade tillhandahållandet av personcentrerad vård. Sjuksköterskor erfor att anpassade rutiner, arbetsmetoder och teamarbete utifrån ett personcentrerat förhållningssätt verkade underlättande för sjuksköterskors arbete. På avdelningar där personcentrerad vård ej var en implementerad del av kulturen erfor sjuksköterskor att patienter kunde gynnas om avdelningens rutiner frångicks till förmån för personcentrerade arbetssätt. Vårdmiljöns inverkan på sjuksköterskor kan tillskrivas stor betydelse, vilket skildras av McCormack och McCance (2006) som menar att till vilken grad personcentrerad vård införlivas på en avdelning är starkt förknippad med avdelningens miljö och kultur. Vidare kan vårdmiljön påverkas av organisationens engagemang och organisatoriska system. McCormack och McCance (2011) skildrar förväntade resultat som utfallet av effektivt utförd personcentrerad vård samt menar att detta påverkas av teamet och arbetskulturen.

Resultatet visade att sjuksköterskor erfor att avdelningens rutiner och teamsamverkan kan ha stor påverkan på utformandet av personcentrerad vård. Vårdmiljöns påverkan tydliggörs i resultatet som skildrar hur sjuksköterskor kunde påverkas av avdelningens rådande kultur på ett negativt vis. En del sjuksköterskor hade erfarenheter av att informella ledare kunde påverka teamet och dess arbetssätt. Sjuksköterskorna ansåg att det var viktigare att anpassa sig till kulturen än att arbeta personcentrerat, vilket kunde innebära ett uppgiftsorienterat arbetssätt istället för att patienters individuella behov tillgodosågs. Vidare beskrev en del sjuksköterskor även rädsla att inte kunna prestera inför teamet, vilket påverkade personcentrerade arbetsmoment. Detta kan relateras till tidigare forskning av Currie et al. (2014) som belyser att sjuksköterskestudenter uppfattar sjuksköterskerollen som uppgiftsorienterad samt anser att sjuksköterskors stödjande roll har stor påverkan på studenternas införlivande av personcentrerad vård. Steenbergen et al. (2013) och van Leeuwen och Jukema (2018) skildrar sjuksköterskestudenters svårigheter att införliva teoretiska kunskaper i praxis. Det kan vara rimligt att anta att även sjuksköterskestudenter kan främjas av en vårdmiljö där personcentrerad vård är centralt och där stödjande organisatoriska system arbetar för att möjliggöra detta arbetssätt. Svensk sjuksköterskeförening (2017) framhåller att sjuksköterskor har ett ansvar att stödja studenter i att implementera teori i praxis. Med bakgrund av detta är det ett rimligt antagande att även sjuksköterskestudenter påverkas av teamrelationer samt hur sjuksköterskor på avdelningen väljer att förhålla sig till personcentrerad vård vid undervisning av studenter.

Den fysiska miljön skildras i resultatet som en faktor med inverkan på personcentrerad vård. Sjuksköterskor belyste att det fanns integritetsproblem då patienter vårdades i dubbels alar, vilket de menade inverkade på möjligheten att kunna utforma vården personcentrerat. Det kan därmed anses relevant att sjuksköterskor arbetar för att finna strategier för att kunna möjliggöra personcentrerade arbetssätt trots hinder i den fysiska miljön. Detta kan ställas i relation till Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) och Patientlagen (SFS 2014:821) som framhåller vikten av att patienters integritet skyddas och respekteras. Vidare beskriver

McCormack och McCance (2011) att den fysiska miljön har direkt påverkan på sjuksköterskors omvårdnadsarbete.

7.2 Metoddiskussion

Syftet med examensarbetet var att skapa en överblick av sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård inom somatisk slutenvård. Examenarbetet utgick från en induktiv ansats och metoden som valdes var en litteraturöversikt enligt Friberg (2017c). Att göra en övergripande litteraturöversikt är ett sätt att bidra till rådande kunskap inom ett forskningsfält. En litteraturöversikt kan även ge svar på hur detta bidrag bäst kan utformas samt kan identifiera luckor och oförenligheter. En litteraturöversikt kan således bidra till existerande evidens (Polit & Beck, 2017). Detta tillvägagångssätt skiljer sig från exempelvis en sammanställning av endast kvalitativ forskning som syftar till att få djupare förståelse om ett fenomen snarare än att presentera en överblick över kunskapsområdet (Friberg, 2017a).

Med bakgrund av detta ansågs det motiverat att välja litteraturöversikt som metod då det överensstämde med examensarbetets syfte. Det ansågs motiverat att bidra till den aktuella kunskapsbildningen inom området, varför en litteraturöversikt ansågs lämplig då kombinationen av kvalitativa och kvantitativa data kan generera en kompletterande bild över området. En litteraturstudie som sammanställer kvalitativ forskning hade kunnat generera djupare insikter om begreppet personcentrerad vård relaterat till sjuksköterskors erfarenheter, men det hade ej varit möjligt att erhålla bredare överblick vilket därmed skulle påverka huruvida examensarbetet kunde svara på det valda syftet.

Vid urvalet av sökord uppkom svårigheter rörande begreppet personcentrerad vård och begrepp som kunde uppfattas som synonyma. Trots att sökorden *person centred care* och *person centered care* användes återfanns artiklar som trots detta beskrev *patient centred care*, vilket bidrog till att artiklarna behövde granskas ingående. McCance, McCormack och Dewing (2011) belyser att begreppet personcentrerad vård har likheter med patientcentrerad vård och att de ibland rentav används som synonyma begrepp. Begreppen har liknande centrala delar där respekt för individen som en unik person, fokus på att forma en relation samt bekräfta patienters plats i partnerskapet framträder som de mest konsekventa likheterna. Enligt Håkansson Eklund et al. (2018) är begreppen lika till ytan men på en djupare nivå framträder skillnader rörande begreppens mål. Personcentrerad vård beskrivs ha som målsättning att möjliggöra ett för patienter meningsfullt liv, medan patientcentrerad vård fokuserar på att möjliggöra ett för patienter funktionellt liv. Vidare beskrivs det existera förvirring rörande begreppen och även om de båda anses betydelsefulla inom klinisk praxis är det väsentligt att skilja dem åt. Författarna skildrar hur tidigare forskning har beskrivit det patientcentrerade perspektivet som ett holistiskt perspektiv där patienter ska ses som unika personer snarare än att betrakta patienter utifrån sjukdomen i första hand.

Med bakgrund av detta kompliceras begreppet personcentrerad vård ytterligare, då både likheter och skillnader föreligger mellan detta begrepp och patientcentrerad vård. Då det ej

råder klar konsensus kring begreppet inkluderades i detta examensarbete efter noggrann övervägning även en artikel som fokuserade på patientcentrerad vård. Artikeln skildrade begreppen som synonyma och i artikelns definition av patientcentrerad vård hänvisades till en artikel från Gothenburg Centre for Person-Centered Care (GPCC) som berörde innebörden av personcentrerad vård.

Sökord som ansågs beskriva innebörden av personcentrerad vård inkluderades och artiklar som återfanns genom dessa sökord genomgick noggrann granskning för att säkerställa relevansen för examensarbetet. Omfånget av sökord kan ses både som en styrka och en svaghet. Då det föreligger en viss problematik kring förståelsen av begreppet kan det anses betydelsefullt att inkludera artiklar som skildrar det centrala i personcentrerad vård med andra ord och begrepp. Detta kan bidra till att artiklar med relevans för examensarbetets syfte inte exkluderas. Vidare kan detta tydliggöra det faktum att yrkesverksamma sjuksköterskor kan erfar svårigheter kring förståelse för begreppet. Variationen av sökord kan även ses som en svaghet då det kan anses svårt att säkerställa att artiklarna svarar på examensarbetets syfte då sjuksköterskor eventuellt kan använda andra ord och begrepp. Vidare kan det anses föreligga en risk att artiklar inkluderades på felaktiga grunder.

Ett arbetes trovärdighet ökar när resultatet kan anses vara sanningsenligt. Giltigheten i ett resultat speglar hur väl den valda metoden mäter det som avses att mätas. Huruvida ett arbete kan anses överförbart relateras till hur väl resultatet kan överföras till andra kontext och sammanhang och generera liknande resultat (Polit & Beck, 2017). Under artikelsökningen har två databaser använts för att öka trovärdigheten. Att urvalskriteriet peer reviewed ej har applicerats under sökningarna kan ses som en svaghet, då artiklar som är peer reviewed kan anses ha hög tillförlitlighet. För att öka examensarbetets trovärdighet har därför samtliga artiklar granskats i Ulrichsweb (2019) för att säkerställa att de är publicerade i tidskrifter som anses högkvalitativa. Vidare kan det ses som en styrka att examensarbetet har inkluderat sjuksköterskors erfarenheter, attityder och perspektiv i artikelsökningarna, då detta minskar risken att exkludera artiklar som beskriver sjuksköterskors erfarenheter med andra ord. För att stärka giltigheten i examensarbetets resultat exkluderades artiklar som inkluderade sjuksköterskors samt annan grupps perspektiv i fall då det inte tydligt framgick vems erfarenheter som belystes. Vidare exkluderades artiklar som var äldre än tio år för att på så vis säkerställa att information som inhämtades var aktuell, vilket ansågs kunna öka överförbarheten.

Genom att noga dokumentera och beskriva ett examensarbets tillvägagångssätt har läsaren möjlighet att följa processen och därmed själv bedöma arbetets trovärdighet (Willman & Stoltz, 2017). Med bakgrund av detta kan examensarbetets giltighet anses öka ytterligare då tillvägagångssättet noggrant har dokumenterats genom arbetets gång. För att öka examensarbetets tillförlitlighet har kvalitativa och kvantitativa artiklar granskats utifrån olika kvalitetsgranskningar anpassade för respektive metod. Genom att poängsätta artiklarna kunde artiklarnas kvalitet tydliggöras och artiklar med 8–9 poäng av 9 möjliga ansågs vara av relevans för examensarbetet. Genom kvalitetsgranskningen bedömdes samtliga valda artiklar vara av hög kvalitet, varför ingen artikel behövde exkluderas.

Tillförlitligheten i examensarbetets resultat kan anses öka då arbetet har utförts av två personer, vilket har möjliggjort diskussioner för att säkerställa att artiklarna blivit korrekt översatta och att innehållet ej har feltolkats. Analys av data utfördes först individuellt och därefter gemensamt för att resultatet ska vara så sanningsenligt som möjligt, vilket ökar examensarbetets trovärdighet. Genom att de valda artiklarna granskades upprepade gånger stärktes resultatets trovärdighet, då ökad förståelse för artiklarna resulterade i att dess relevans för examensarbetet kunde fastställas. Slutligen kan den egna förförståelsen för personcentrerad vård ses som både en styrka och en svaghet. Förförståelsen bidrog till insikter om skillnader och likheter mellan personcentrerad vård och andra begrepp, vilket bidrog till att risken för feltolkningar och att artiklar exkluderades på felaktiga grunder minskade. Vidare kan förförståelsen ses som en svaghet då personliga värderingar, tolkningar och synsätt kan komma att påverka resultatet, vilket skulle kunna minska trovärdigheten. För att minska denna risk har kontinuerliga diskussioner om begreppet och examensarbetets utförande skett.

7.3 Etikdiskussion

Det är betydelsefullt att val av metod och formulering av syfte är väl genomtänkt för att öka möjligheter till ett resultat som kan bidra med kunskap inom forskningsområdet (Vetenskapsrådet, 2017). Examensarbetet ska även syfta till att undersöka ett ämne som kan vara av betydelse för profession, individ eller samhälle (Kjellström, 2017). Examensarbetets syfte har utformats på så vis att det genom vald metod anses vara möjligt att besvara. Detta kan anses signifikant för att kunna presentera ett tydligt resultat och därmed öka möjligheten till att bidra till det nuvarande kunskapsläget samt förbättringsarbete inom området.

Att tillämpa forskning är av betydelse både i syfte att generera nya kunskaper, men även i syfte att främja kritiskt tänkande. Vidare kan forskning vara en betydelsefull del i samhällsdebatter och samhällets utveckling (Vetenskapsrådet, 2017). Det är ej av god forskningssed att förvränga och fabricera vetenskapligt material. Det är därav av vikt att vetenskapligt material presenteras på korrekt vis för att minska risk för oredlighet (CODEX, 2018). Under examensarbetets gång har det därmed genomgående eftersträvat att följa etiska riktlinjer för forskning, för att på så vis bevara trovärdigheten i resultatet. En strävan har varit att genom diskussioner, noggrannhet samt kritiskt tänkande undvika förvrängningar och feltolkningar i resultatet. Det kan anses vara betydelsefullt att som blivande sjuksköterskor kunna tolka och kritiskt granska vetenskapliga publikationer samt att själva kunna bidra till sjuksköterskeprofessionens forskningsområde.

Genom att kritiskt granska artiklar som inkluderats för examensarbetets resultat framkom att endast en artikel ej fört etiska resonemang. Artikeln inkluderades då det framkom att studien var svensk och hade utförts i enlighet med de etiska riktlinjerna av Helsingforsdeklarationen samt fått godkännande av en etisk kommitté. Trots att det ej framfördes etiska resonemang ansågs det motiverat att inkludera studien då hänsyn till etiska aspekter hade tagits samt att deltagarna i studien var sjuksköterskor som utifrån

svensk sjuksköterskeutbildning bör besitta kunskaper kring innebörden av forskning och vilka rättigheter deltagare i en studie kan förväntas ha.

Det hör till god forskningssed att ej förvränga eller plagiera vetenskapligt material, vilket innebär att det är av stor betydelse hur vetenskapligt material presenteras (CODEX, 2018). För att minska risken för oredlighet och undvika oavsiktlig plagiering har det under examensarbetets gång genomgående eftersträvats att tillämpa korrekt källhänvisning enligt American Psychological Association (2019). Vidare kan korrekt källhänvisning även underlätta för läsaren då det tydligt framgår vart det vetenskapliga materialet härleds från. Under examensarbetets gång har således ambitionen varit att i texten vara transparenta för att på så vis öka läsarens möjlighet till insikt i hur innehållet har uppkommit.

8 SLUTSATS

Syftet med examensarbetet var att skapa en överblick av sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård inom somatisk slutenvård. I resultatet framkom att sjuksköterskor hade en vilja att se patienter som personer. Sjuksköterskor hade goda insikter i vad personcentrerad vård innebar och belyste vikten av att ta del av patienters berättelser samt verka för god kommunikation och dokumentation. Sjuksköterskor framhöll betydelsen av att etablera relationer med patienter och att genom det möjliggöra patientdeltagande. Sjuksköterskor erfor att det förelåg svårigheter rörande införlivande av personcentrerad vård. Det framkom att det största hindret var bristen på tid. Tidsbristen innebar att sjuksköterskor erfor att samvaro med patienter uteblev på grund av att de behövde planera och strukturera sina arbetspass uppgiftsorienterat. Sjuksköterskor beskrev även att vårdmiljön hade stor påverkan på deras förutsättningar att vårda personcentrerat. Det framkom att det fanns skillnader mellan sjuksköterskor beroende på vilken avdelning de arbetade på. Sjuksköterskor erfor att vårdmiljön hade stor inverkan på arbetssättet, då faktorer som avdelningsrutiner och teamsamverkan ansågs vara hindrade eller främjande för personcentrerad vård. Sjuksköterskor med erfarenheter av avdelningar där personcentrerad vård var en implementerad del i arbetet såg detta som underlättande. Att anpassa sig till vårdmiljön framhölls som både positivt och negativt av sjuksköterskor. Anpassningen kunde innebära att personcentrerade arbetssätt antingen främjades eller hindrades. Utifrån resultatet kan en slutsats dras: sjuksköterskor besitter kunskaper om personcentrerad vård och dess betydelse för patienter, men möjligheten att införliva tillvägagångssättet påverkas av omgivande kontextuella faktorer.

8.1 Förslag till vidare forskning

Sjuksköterskor har erfarenheter av att strukturerade arbetsmetoder som syftar till att främja personcentrerad vård både kan spara tid samt verka underlättande för ett personcentrerat förhållningssätt. Strukturerade arbetsmetoder som överrapportering vid patientsängen samt utförliga inskrivningssamtal ansågs främja personcentrerad vård genom hela vårdkedjan. Därmed kan det anses motiverat att vidare forskning bedrivs kring strukturerade arbetsmetoder som ämnar främja tillhandahållandet av personcentrerad vård. Genom vidare forskning kan det potentiellt framkomma huruvida strukturerade arbetsmetoder kan öka personcentrering samt minska tidsbristen som sjuksköterskor erfar.

REFERENSLISTA

- American Psychological Association. (2019). Hämtat från <http://www.apastyle.org/>
- Andersson, E., Sjöström-Strand, A., Willman, A., & Borglin, G. (2015). Registered nurses views of caring in coronary care - a deductive and inductive content analysis. *Journal of Clinical Nursing* (24), 3481–3493. doi:10.1111/jocn.12975
- Arakelian, E., Swenne, C., Lindberg, S., Rudolfsson, G., & von Vogelsang, A.-C. (2016). The meaning of person-centered care in the perioperative nursing context from the patient's perspective - an integrative review. *Journal of Clinical Nursing* (26), 2527–2544. doi:10.1111/jocn.13639
- Billhult, A. (2017). Enkäter. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 121–132). Lund: Studentlitteratur AB.
- Bolster, D., & Manias, E. (2009). Person-centred interactions between nurses and patients during medication activities in an acute hospital setting: Qualitative observation and interview study. *International Journal of Nursing Studies* (47), 154–165. doi:10.1016/j.ijnurstu.2009.05.021
- CODEX. (2018). Hämtat från CODEX - regler och riktlinjer för forskning: <http://www.codex.vr.se/forskningsetik.shtml>
- Currie, K., Bennerman, S., Howatson, V., MacLeod, F., Mayne, W., Organ, C., . . . Scott, J. (2014). 'Stepping in' or 'stepping back': How first year nursing students begin to learn about person-centred care. *Nurse Education Today*, 239–244. doi:10.1016/j.nedt.2014.06.008
- Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (ss. 143–153). Lund: Studentlitteratur AB.
- Erfarenhet. (u.å). I *Nationalencyklopedin*. Hämtat från <http://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/erfarenhet> den 3 maj 2019
- Fors, A., Gyllensten, H., Swedberg, K., & Ekman, I. (2016). Effectiveness of person-centered care after acute coronary syndrome in relation to educational level: Subgroup analysis of a two-armed randomised controlled trial. *International Journal of Cardiology*, 957–962. doi:10.1016/j.jicard.2016.07.060
- Friberg, F. (2017a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (2:4 uppl. ss. 129–139). Lund: Studentlitteratur AB.
- Friberg, F. (2017b). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (2:4 uppl. ss. 141–152). Lund: Studentlitteratur AB.

- Friberg, F. (2017c). *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (2:4 uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.
- Haglund, D. (u.å). Erfarenhet. I *Nationalencyklopedin*. Hämtat från <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/erfarenhet> den 3 maj 2019
- Håkansson Eklund, J., Holmström, I. K., Kumlin, T., Kaminsky, E., Skoglund, K., Högländer, J., ... Summer Meranius, M. (2019). "Same same or different?" A review of reviews of person-centered and patient-centered care. *Patient Education and Counseling* (102), 3–11. doi:10.1016/j.pec.2018.08.2019
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. (ss. 57–77). Lund: Studentlitteratur AB.
- Kullberg, A., Sharp, L., Dahl, O., Brandberg, Y., & Bergenmar, M. (2018). Nurse perceptions of person-centered handovers in the oncological inpatient setting: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies* (86), 44–51. doi:10.1016/j.ijnurstu.2018.06.001
- van Leeuwen, R., & Jukema, J. (2018). The preceived learning experiences of undergraduate nursing students during a one-semester course on person-centred care. *International Practice Development Journal*. doi:10.19043/ipdj81.005
- Loft, M., Poulsen, I., Esbensen, B., Iversen, H., Mathiesen, L., & Martinsen, B. (2017). Nurses' and nurse assistants' beliefs, attitudes and actions related to role and function in an inpatient stroke rehabilitation unit - A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing* (26), 4905–4914. doi:10.1111/jocn.13972
- Malfait, S., Eeckloo, K., & Van Hecke, A. (2017). The influence of nurses' demographics on patient participation in hospitals: A cross-sectional study. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* (14), 455–462. doi:10.1111/wvn.12254
- McCance, T., McCormack, B., & Dewing, J. (2011). An Exploration of Person-Centredness in Practice. *The Online Journal of Issues in Nursing* (16). doi:10.3912/OJIN.Vol16Noo2Man01
- McCormack, B., & McCance, T. (2006). Development of a framework for person-centred nursing. *Journal of Advanced Nursing* (56), 472–479. doi:10.1111/j.1365-2648.20006.04042.x
- McCormack, B., & McCance, T. (2011). *Person-centred nursing: Theory and practice*. Hämtat från <http://ebookcentral.proquest.com> den 10 maj 2019
- Mårtensson, G., Carlsson, M., & Lampic, C. (2010). Do oncology nurses provide more care to patients with high level of emotional distress. *Oncology Nursing Forum* (37), 34–42. doi:10.1188/10.ONF.E34-E42

- Nilsson, A., Edvardsson, D., & Rushton, C. (2018). Nurses' description of person-centred care for older people in an acute medical ward - On the individual, team and organisational levels'. *Journal of Clinical Nursing* (28), 1251–1259. doi:10.1111/jocn.14738
- Olsson, L.-E., Hansson, E., & Ekman, I. (2016). Evaluation of person-centered care after hip replacements - a controlled before and after study on the effects of fear of movement and self-efficacy compared to standard care. *BMC Nursing*. doi:10.1186/s12912-016-0173-3
- Oxelmark, L., Ulin, K., Chaboyer, W., Bucknall, T., & Ringdal, M. (2017). Registered nurses' experiences of patient participation in hospital care: supporting and hindering factors patient participation in care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* (32), 612–621. doi:10.1111/scs.12486
- Papastavrou, E., Acaroglu, R., Sendir, M., Berg, A., Efstathiou, G., Idvall, E., . . . Suhonen, R. (2014). The relationship between individualized care and the practice environment: An international study. *International Journal of Nursing Studies* (52), 121–133. doi:10.1016/j.ijnurstu.2014.05.008
- Papastavrou, E., Efstathiou, G., Tsangari, H., Karlou, C., Patiraki, E., Jarosova, D., . . . Suhonen, R. (2016). Patients' decisional control over care: a cross-national comparison from both the patients' and nurses' point of view. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* (30), 26–36. doi:10.1111/scs.12218
- Paterson, C., Grzegorz Kata, S., Nandwani, G., Das Chaudhury, D., & Nabi, G. (2017). Unmet Supportiv Care Needs of Men With Locally Advanced and Metastatic Prostate Cancer on Hormonal Treatment. *Cancer Nursing*, 40(6), 497–507. doi:10.1097/NCC.0000000000000482
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Rosén, A-S. (u.å). Attityd. I *Nationalencyklopedin*. Hämtat från <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/attityd> den 3 maj 2019
- Ross, H., Tod, A.-M., & Clarke, A. (2014). Understanding and achieving person-centred care: the nurse perspective. *Journal of Clinical Nursing* (24), 1223–1233. doi:10.1111/jocn.12662
- SFS 2014:821. *Patientlag*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtat från www.riksdagen.se den 12 april 2019
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtat från www.notisum.se den 12 april 2018
- Sharp, S., Mcallister, M., & Broadbent, M. (2015). The vital blend of clinical competence and compassion: How patients experience person-centred care. *Contemporary Nurse*. doi:10.1080/10376178.2015.1020981

- Sharp, S., Mcallister, M., & Broadbent, M. (2017). The tension between person centred and task focused care in an acute surgical setting: A critical ethnography. *Collegian* (25), 11-17. doi:10.1016/j.colegn.2017.02.002
- Somatisk. (u.å). I Nationalencyklopedin. Hämtat från <https://www.ne.se/ordb%C3%B6cker/#/search/ne-ordbok-sv-sv?q=somatisk> den 12 juni 2019
- Steenbergen, E., van der Steen, R.-M., Smith, S., Bright, C., & Kaaijk, M. (2013). Perspectives of person-centered care. *Nursing Standard*, 47(48), 35–41. doi:10.7748/ns2013.07.27.48.35.e7799
- Svensk Sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtat från www.swenurse.se den 12 april 2018
- Tobiano, G., Bucknall, T., Marshall, A., Guinane, J., & Chaboyer, W. (2015). Nurses' views of patient participation in nursing care. *Journal of Advanced Nursing* (71), 2741–2752. doi:10.1111/jan.12740
- Ulrichweb. (2019). Hämtat från <http://ulrichsweb.serialssolutions.com/> den 9 april 2019
- Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Hämtat från www.vr.se/analys-och-uppdrag/vi-analyserar-och-utvarderar/alla-publikationer/publikationer/2017-08-29-god-forskningssed.html den 15 Maj 2019
- Willman, A., & Stoltz, P. (2017). Metasyntes. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. (ss.391–397). Lund: Studentlitteratur AB.
- Wolf, A., Moore, L., Lydahl, D., Naldemirci, Ö., Elam, M., & Britten, N. (2017). The realities of partnership in person-centred care: a qualitative interview study with patients and professionals. *BMJ Open* (7). doi:10.1136/bmjopen-2017-016591
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning vid litteraturbaserade examensarbeten* (ss. 59–82). Lund: Studentlitteratur AB.
- Øvrebø Haugland, B., & Giske, T. (2016). Daring involvement and the importance of compulsory activities as first-year students learn person-centred care in nursing home. *Nurse Education in Practice* (21), 114–120. doi: 10.1016/j.nepr.2016.09.001

BILAGA A SÖKMATRIS

Databas	Sökord	Antal träffar	Urval	Antal lästa abstract	Titel på artiklar som lästs i helhet
PubMed 10/5-19	(nurses' views) AND person-centered care	29	Full text Abstract 5 years Adult: 19+	5	Registered nurses views of caring in coronary care--a deductive and inductive content analysis. Nurse's views of patient participation in nursing care
PubMed 10/5-19	(nursing care) AND person-centred care)) AND nurse perspective AND Hospital care	5	Full text Abstract 5 Years Adult: 19+	4	Understanding and achieving person-centred care: the nurse perspective
CINAHL Plus 26/4-19	Nurse experience of person centred care AND hospital care	4	Full text Abstract available Year: 2009-2019 Age: All Adult	1	Person-centred interactions between nurses and patients during medication activities in an acute hospital setting: Qualitative observation and interview study
CINAHL Plus 26/4-19	Nurse experience of person centered care AND inpatient	4	Full text Abstract available Year: 2009-2019 Age: All Adult	1	Nurse perceptions of person-centered handovers in the oncological inpatient setting: A qualitative study.
CINAHL Plus 10/5-19	Nurse-patient relations AND Hospital AND registered nurse attitudes	20	Full text Abstract available Age: All adults	5	The relationship between individualized care and the practice environment: An international study Patients' and nurses' experience of the caring relationship in hospital: An aware striving of trust
CINAHL Plus 26/4-19	Nurses experiences AND caring relationship AND hospital care	13	Full text Year: 2009-2019	2	'The responsibility of someone else': a focus group study of collaboration between a university and a hospital regarding the integration of caring science in practice

CINAHL Plus 26/4-19	Nurse attitudes AND Nursing Role AND Nurse-patient relations AND professionalism AND inpatient unit	3	Year: 2009-2019	1	Nurses' and nurse assistants' beliefs, attitudes and actions related to role and function in an inpatient stroke rehabilitation unit – A qualitative study
CINAHL Plus 26/4-19	Hospital AND caring behaviors AND nurse-patient Relations	38	Year: 2009-2019 Age: All Adult	7	The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life Compassionate behaviours of clinical nurses in Iran: an ethnographic study Comparison of Nursing Care Perceptions between Patients who had Surgical Operation and Nurses who Provided Care to those Patients
CINAHL Plus 10/5-19	Caring behavior AND nurse-patient relations AND hospital	9	Full text Abstract available Year: 2009-2019 Age: All Adults	3	Development and validation of an instrument to measure nurse-patient bonding Do oncology nurses provide more care to patients with high levels of emotional distress?
CINAHL Plus 26/4-19	Nurse view AND (individualised Care OR person centred care OR person centered care) AND (ward OR inpatient OR hospital)	4	Full text Abstract available Year: 2009-2019	1	Patients' decisional control over care: a cross-national comparison from both the patients' and nurses' points of view
CINAHL Plus 10/5-19	Nurse experience AND (person-centred OR person centred) care AND (hospital OR ward OR inpatient)	83	Year: 2009-2019	10	The tension between person centred and task focused care in an acute setting: A critical ethnography Registered Nurse's experience of patient participation in hospital care: supporting and hindering factors patient participation in care Nurses' descriptions of person-centred care for older people in an acute medical ward -On the individual, team and organisational levels'
CINAHL Plus	Nurse attitudes AND nursing	88	Year: 2009-	8	The influence of Nurses' demographics on patient participation in hospitals: A

10/5-19	role AND hospital AND (person-centred OR person- centered OR person centred OR person centered OR nurse-patient relations) care		2019 Age: All adult		cross-sectional study
---------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------	--	-----------------------

BILAGA B KVALITETSGRANSKNING

Kvalitetsgranskningstabell för kvalitativa artiklar enligt Friberg (2017c).

Artikel	Finns det ett syfte, är detta tydligt formulerat?	Finns det ett tydligt problem definierat?	Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna och formulerade?	Finns metod samt är denna väl beskriven?	Förs resoneman g kring artikelns svagheter?	Definieras undersöknings-personerna?	Förs det etiska resonemang ?	Svarar resultatet på syftet?	Skер en återkoppling till teoretiska antaganden, exempelvis vårdvetenskapliga antaganden?	Poäng
Registered nurses view of caring in coronary care – a deductive and inductive content analysis	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	8/9
Person-centred interactions between nurses and patients during medication activities in an acute hospital setting: Qualitative observation and interview study	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
Nurse perceptions of person-centered handovers in the oncological inpatient setting: A	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9

qualitative study										
Nurses' and nurse assistants' beliefs, attitudes and actions related to role and function in an inpatient stroke rehabilitation unit – A qualitative study	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
Nurses' descriptions of person-centred care for older people in an acute medical ward – on the individual, team and organisational levels'	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
Registered Nurses' experiences of patient participation in hospital care: supporting and hindering factors patient participation in care	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
Understanding and achieving person-centred care: the	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9

nurse perspective										
The tension between person centred and task focused care in an acute surgical setting: A critical ethnography	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
Nurses' views of patient participation in nursing care	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9

Kvalitetsgranskningstabell för kvantitativa artiklar enligt Friberg (2017c).

Artikel	Finns det ett syfte, är detta tydligt formulerat?	Finns det teoretiska utgångspunkter beskrivna och formulerade?	Finns det ett tydligt problem definierat?	Är metoden väl beskriven?	Har adekvata analysmetoder använts och överensstämmer dessa med syftet?	Förs det etiska resonemang?	Beskrivs och definieras urvalet tydligt?	Svarar resultatet på syftet?	Förs resonemang kring artikelns svagheter?	Poäng
The influence of Nurses' demographics on patient participation in hospitals: A cross-sectional study	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9

Do oncology nurses provide more care to patients with high levels of emotional distress?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
The relationship between individualized care and the practice environment: An international study	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
Patients' decisional control over care: a cross-national comparison from both the patients' and nurses' point of view	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9

BILAGA C ARTIKELMATRIS

Artiklar	Syfte	Metod	Resultat
<p>Titel: Registered nurses views of caring in coronary care – a deductive and inductive content analysis</p> <p>Författare: Andersson, K, E., Sjöström-Strand, A., Willman, A., & Borglin, G. År: 2015 Land: Sverige</p>	<p>Att utöka sjuksköterskors beskrivning av hur de förstår caring relaterat till fynden i en tidigare studie samt att få ökad förståelse och perspektiv av sjuksköterskors syn på caring i relation till ett specifikt fall rörande en kranskärtpatient.</p>	<p>Kvalitativ, beskrivande studie. Intervjuer utifrån SRI-teknik där deltagare erhåller ett stimuli, i detta fall ett skriftligt patientfall, inför intervjun. Intervjufrågorna formas utifrån fallbeskrivningen vilket uppmuntrar till djupare reflektion hos deltagarna. Deduktiv och induktiv ansats.</p> <p>21 sjuksköterskor.</p>	<p>Resultatet av den deduktiva analysen styrker tidigare studiers resultat av fenomenet caring, samt bidrar till ökad förståelse för begreppet.</p> <p>Resultatet av den induktiva analysen presenterades i fyra kategorier: personcentrering "lurar" i skuggorna, begränsad "potential" för att skydda det viktigaste för patienten, rådgöra som praktiskt taget "den enda" omvårdnadsåtgärden för sjuksköterskan samt caring föregås av "den allsmäktige" kontexten.</p>
<p>Titel: Person-centred interactions between nurses and patients during medication activities in an acute hospital setting: Qualitative observation and interview study.</p> <p>Författare: Bolster, D., & Manias, E. År: 2009 Land: Australien</p>	<p>Att undersöka hur sjuksköterskor och patienter interagerade under medicinska aktiviteter på en akutmottagning med en underliggande filosofi om personcentrerad vård.</p>	<p>Kvalitativ observation- och intervjustudie. Naturalistisk beteendeobservation för att identifiera beteenden i deltagarnas naturliga kontext. Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor användes för att få en kompletterande bild över data som insamlades.</p> <p>11 sjuksköterskor.</p>	<p>Studien identifierade tre huvudteman: användande av individualiserad vård, patientdeltagande samt barriärer för personcentrerad vård i relation till medicinska aktiviteter på grund av kontext. Sjuksköterskorna värderade ett personcentrerat tillvägagångssätt även om vissa medicinska aktiviteter utfördes på rutin snarare än med personen i fokus. Sjuksköterskorna grundade till viss del sin omvårdnad på antaganden om vad som var betydelsefullt för patienten, istället för att ge patienten möjlighet att delta. Sjuksköterskorna menade att tidsbrist påverkade patientinteraktioner.</p>
<p>Titel: Nurse perceptions of person-centered handovers in the oncological inpatient setting: A qualitative study</p> <p>Författare: Kullberg, A., Sharp,</p>	<p>Att beskriva sjuksköterskors uppfattningar av personcentrerad överrapportering (PCH) på en onkologisk</p>	<p>Kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer. Sjuksköterskorna intervjuades utanför avdelningen av en utomstående sjuksköterska. Intervjuerna spelades in och transkriberades. En guide för semistrukturerade intervjuer användes. Intervjuguiden grundades</p>	<p>Tre huvudteman återfanns: klinisk kommunikation och bedömning, möjlighet för patientdeltagande samt konsekvenser för omvårdnadsarbetet. Generellt var sjuksköterskorna positiva till PCH, men de uttryckte oro rörande patienters integritet samt osäkerhet kring överrapportering vid patientsängen. Samtliga sjuksköterskor</p>

<p>L., Dahl, O., Brandberg, Y., & Bergenmar, M. År: 2018 Land: Sverige</p>	<p>avdelning.</p>	<p>på ämnen som hade lyfts vid implementeringen av PCH. 11 sjuksköterskor.</p>	<p>beskrev hur de satsade på att stärka patientdeltagande och såg PCH som en möjlighet, samtidigt som de uppfattade det svårt att lyckas på grund av hindrande faktorer för omvårdnaden.</p>
<p>Titel: Nurses' and nurse assistants' beliefs, attitudes and actions related to role and function in an inpatient stroke rehabilitation unit – A qualitative study Författare: Loft, M. I., Poulsen, I., Esbensen, B. A., Iversen, H. K., Mathiesen, L. L., & Martinson, B. År: 2017 Land: Danmark</p>	<p>Att utforska sjuksköterskors och undersköterskors erfarenheter, attityder och handlingar relaterade till deras roll inom en sluten avdelning för stroke rehabilitering.</p>	<p>Kvalitativ beskrivande, tolkande studie. Induktiv och deduktiv innehållsanalys. Ljudinspelade observationer, fältanteckningar och semistrukturerade intervjuer utfördes. Kulturella omständigheter där rehabilitering utfördes samt sjuksköterskornas erfarenheter studerades. 14 sjuksköterskor.</p>	<p>Studien fann tre huvudteman med underliggande subkategorier. Dessa huvudteman var: vikten av professionalism, strävan efter synlighet och vikten av struktur. Sjuksköterskorna beskrev även vikten av kontinuitet för att på så vis kunna uppnå en god vårdrelation.</p>
<p>Titel: The influence of nurses' demographics on patient participation in hospitals: A cross-sectional study Författare: Malfait, S., Eeckloo, K., & Van Hecke, A. År: 2017 Land: Belgien</p>	<p>Att fastställa om sjuksköterskors demografiska egenskaper påverkar deras vilja att engagera sig i patientdeltagande.</p>	<p>Kvantitativ tvärsnittsstudie. Deltagarna fyllde i ett frågeformulär med Lickertska. Instrumentet the patient participation culture tool for healthcare workers (PaCT-HCW) användes för att avgöra hur deltagarnas demografiska egenskaper påverkade deras vilja att dela makt och ansvar med patienten. PaCT-HCW baseras på en begreppsmässig modell för patientdeltagande. Beskrivande statistik användes för att fastställa fördelningen av demografiska egenskaper hos sjuksköterskorna. 997 sjuksköterskor</p>	<p>Manliga sjuksköterskor uppfattade sitt beteende som mer fokuserat på informationsdelande och dialog med patienten jämfört med kvinnliga sjuksköterskor. Sjuksköterskor i åldersgrupperna <25-44 år upplevde i större utsträckning att tidsbrist hindrade dem från att engagera sig i patientdeltagande jämfört med äldre kollegor. Sjuksköterskor i åldersgrupperna <25-44 år tenderade att vara mer motvilliga till att acceptera en ny, samarbetande patientroll jämfört med äldre kollegor. Sjuksköterskor i åldersgrupperna <25-34 år var mer motvilliga till att besvara patienters "svåra frågor". Vilken avdelning sjuksköterskorna arbetade på verkade påverka sjuksköterskornas villighet att dela makt och ansvar med patienten.</p>
<p>Titel: Do oncology nurses provide more care to patients with high levels of emotional</p>	<p>Att undersöka sjuksköterskors planering och implementering av</p>	<p>Kvantitativ, prospektiv och jämförande design. Omvårdningsprocessen användes som guide för att utforma studien. Sjuksköterskor fyllde i</p>	<p>Sjuksköterskorna planerade olika omvårdnadsåtgärder riktat till patienters individuella känslomässiga behov. Men det individuella förhållningssättet var sparsamt reflekterat i</p>

<p>distress?</p> <p>Författare: Mårtensson, G., Carlsson, M., & Lampic, C. År: 2010 Land: Sverige</p>	<p>individualiserad patientvård relaterat till patienter emotionella oro värderad av sjuksköterskor och huruvida sjuksköterskor och patienter uppfattade den implementerade vården på liknande vis.</p>	<p>standardiserade frågeformulär angående patientens känslomässiga oro samt planerade och utförda därefter omvårdnadsåtgärder. Åtgärderna utvärderades sedan av sjuksköterskor och patienter.</p> <p>52 sjuksköterskor.</p>	<p>sjuksköterskors påföljande omvårdnadsbeteenden. Förutom ett undantag fanns ingen signifikant skillnad mellan sjuksköterskors implementerade omvårdnadsbeteenden när de utfördes till mer respektive mindre oroade patienter. Dessutom uppfattade inte sjuksköterskor och patienter sjuksköterskors omvårdnad på ett liknande vis.</p>
<p>Titel: Nurses' descriptions of person-centred care for older people in an acute medical ward - on the individual, team and organisational levels'</p> <p>Författare: Nilsson, A., Edvardsson, D., & Rushton, C. År: 2018 Land: Sverige</p>	<p>Att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att tillhandahålla personcentrerad vård till äldre personer på en akutmedicinsk avdelning.</p>	<p>Kvalitativ studie med innehållsanalys. Semistrukturerade konversationsintervjuer genomfördes och pågick under fem månader. Intervjuerna spelades in och transkriberades till text som sedan analyserades.</p> <p>14 sjuksköterskor.</p>	<p>Studien fann tre huvudkategorier med underliggande kategorier. Huvudkategorierna var: tillhandahållande av personcentrerad vård på individ-, team-, och organisationsnivå. Sjuksköterskorna beskrev att personcentrerad vård involverade individuell bedömning och partnerskap, samt innefattade den fysiska miljön. Vidare beskrevs teamarbete, arbetsbelastning och rutiner påverka personcentrerad vård.</p>
<p>Titel: Registered nurses' experiences of patient participation in hospital care: supporting and hindering factors patient participation in care</p> <p>Författare: Oxelmark, L., Ulin, K., Chaboyer, W., Bucknall, T., & Ringdal, M. År: 2017 Land: Sverige</p>	<p>Att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av patientdeltagande i omvårdnad inkluderat deras barriärer och underlättande faktorer för deltagande.</p>	<p>Kvalitativ tolkande studie. Individuella semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna spelades in och transkriberades. Ett induktivt förhållningssätt och en tematisk dataanalys användes för att analysera texterna. För att identifiera likheter och skillnader mellan transkriberingarna användes ett jämförande tillvägagångssätt.</p> <p>20 sjuksköterskor.</p>	<p>Studien fann fem huvudteman rörande sjuksköterskornas erfarenheter av patientdeltagande. Huvudteman var: lyssna på patienten, engagera patienten, överlämna ansvar, dela makt och samarbeta med patienter. Vidare framkom även faktorer som visade sig underlätta och hindra patientdeltagandet.</p>
<p>Titel: The relationship between individualized care and the</p>	<p>Att avgöra huruvida sjuksköterskors syn på</p>	<p>Kvantitativ, internationell, prospektiv tvärsnittsstudie med explorativt</p>	<p>Resultatet visade att den professionella arbetsmiljön var associerad med individuell vård. Vidare upptäcktes skillnader</p>

<p>practice environment: An international study</p> <p>Författare: Papastavrou, E., Acaroglu, R., Sendir, M., Berg, A., Efstathiou, G., Idvall, E., Kalafati, M., Katajisto, J., Leino-Kilpi, H., Lemonidu, C., Antunes da Luz, M, D., & Shuonen, R. År: 2014 Land: Cypern, Finland, Grekland, USA, Portugal, Sverige och Turkiet.</p>	<p>deras professionella arbetsmiljö stämmer överens med nivån av individualiserad vård i olika länder.</p>	<p>tillvägagångssätt. Frågeformulär med Likertskala, RPPE-skala och Individualized care scale-Nurse (ICS-Nurse) användes. Teman på RPPE-skalan var: kommunikation om patienter, kontroll över arbetet, kulturell känslighet, hantera meningsskiljaktigheter och konflikter, inre arbetsmotivation, ledarskap och autonomi i klinisk praxis, arbetsrelationer med läkare och teamarbete. ICS-Nurse A innefattade stöd för patientindividualisering genom omvårdnadsåtgärder. ICS-Nurse B innefattade uppfattningar om individualitet i tillhandahållandet av vården.</p> <p>1163 sjuksköterskor.</p>	<p>mellan länderna rörande sjuksköterskors erfarenheter av individualiserad vård given till patienterna. Fynden från RPPE-skalan visade att sjuksköterskorna skattade inre arbetsmotivation, arbetsrelationen med läkarna, ledarskap och autonomi och kulturell känslighet som mest betydelsefullt. Samband identifierades mellan de som fyllt i detta som betydelsefullt i RPPE-skalan och de som fyllt i att de stödjer patientens individualitet genom omvårdnadsåtgärder på ICS-Nurse.</p>
<p>Titel: Patients' decisional control over care: a cross-national comparison from both the patients' and nurses' point of view</p> <p>Författare: Papastavrou, E., Efstathiou, G., Tsangari, H., Karlou, C., Patiraki, E., Jarosova, D., Balogh, Z., Merkouris, A., & Suhonen, R. År: 2016 Land: Cypern</p>	<p>Att analysera och jämföra patienters och sjuksköterskors uppfattningar av patientens kontroll över beslutsfattande relaterat till sin egen vård.</p>	<p>Kvantitativ, internationell, jämförande, undersökande tvärsnittsstudie. Instrumentet ICB-B användes för datainsamling. Frågeformulär med Likert-skala. Sjuksköterskor fyllde i frågeformulär och utvärderade sina arbetsrelaterade handlingar gällande omvårdnad till patienter. Följande forskningsfråga ställdes: är det skillnader mellan patienters och sjuksköterskors uppfattningar om patientens kontroll över beslutsfattande relaterat till sin vård?</p> <p>960 sjuksköterskor</p>	<p>Studien visade att det fanns stora skillnader mellan sjuksköterskors och patienters uppfattningar i fyra av sex punkter rörande patienters möjligheter att fatta beslut om vården. Uppfattningen hos sjuksköterskor var att de involverade patienterna genom att ta deras önskemål i beaktande, arbeta för stärkt patientdeltagande samt genom att ta patienternas åsikter i beaktande i utformandet av vården, vilket inte överensstämde med patienternas uppfattningar.</p>
<p>Titel: Understanding and achieving person-centred care: the nurse perspective</p> <p>Författare: Ross, H., Tod, A.</p>	<p>Att presentera fynd från första steget av en utforskande studie som undersöker sjuksköterskors förståelse och främjande av</p>	<p>Kvalitativ studie. Aktionsforskning med semistrukturerade individuella- och gruppintervjuer. Ramanalys utfördes för att analysera insamlade data.</p>	<p>Fyndet delades upp i två separata delar. Den första delen beskriver deltagarnas förståelse av personcentrerad vård. Den andra delen beskriver hur främjandet av personcentrerad vård erfors av deltagarna, vilket presenteras i tre teman: Kännetecknen av relationer, personliga kvaliteter hos personalen samt respektera principerna av</p>

<p>M., & Clarke, A. År: 2014 Land: England</p>	<p>personcentrerad vård på en akutmedicinsk avdelning.</p>	<p>14 sjuksköterskor.</p>	<p>personcentrerad vård. Sjuksköterskorna hade en tydlig förståelse av personcentrerad vård samt strävade efter att erhålla säker, högkvalitativ personcentrerad vård.</p>
<p>Titel: The tension between person centred and task focused care in an acute surgical setting: A critical ethnography Författare: Sharp, S., Mcallister, M., & Broadbent, M. År: 2017 Land: Australien</p>	<p>Att avslöja de kulturella faktorerna som hindrade eller underlättade tillhandahållandet av personcentrerad vård på en akutvårdsavdelning och svara på frågan: Hur påverkar arbetsplatsens kultur sjuksköterskors tillhandahållande av personcentrerad vård?</p>	<p>Kvalitativ, kritisk etnografisk studie. Ett ramverk av Carspecken användes för datainsamling och analys. Data samlades in genom observationer, intervjuer och fokusgrupper. Observationen var den primära metoden för datainsamling. Intervjuerna genomfördes för att bekräfta det som observatören sett och klargöra för de antecknade beteenden. Fokusgrupperna bestod av fyra till åtta sjuksköterskor, vilket bidrog med en djupare insikt i dynamiken inom teamet. 17 sjuksköterskor.</p>	<p>Fynden visade på en spänning mellan den personcentrerade vården som sjuksköterskorna önskade ge och den vården de faktiskt tillhandahöll som var mer uppgiftsfokuserad. Det framkom att flera olika faktorer spelade in på situationen, däribland hög arbetsbelastning med konkurrerande arbetsuppgifter med fokus på pappersarbete.</p>
<p>Titel: Nurses' views of patient participation in nursing care Författare: Tobiano, G., Bucknall, T., Marshall, A., Guinane, J., & Chaboyer, W. År: 2015 Land: Australien</p>	<p>Att undersöka sjuksköterskors syn på patientdeltagande inom omvårdnaden på medicinska avdelningar.</p>	<p>Kvalitativ, hermeneutisk metod. Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor kring patientdeltagande och sjuksköterskornas erfarenheter av barriärer rörande detta. Denna studie var en del av en större etnografisk studie. 20 sjuksköterskor.</p>	<p>Fem kategorier framträdde: erkänna patienterna som partners, riskhantering, möjliggöra delaktighet, hinder för patientdeltagande och möjliggörande av patientdeltagande. Sjuksköterskorna beskrev att de respekterade patienterna som partners och hade olika tillvägagångssätt för att öka patientdelaktighet.</p>



MÄLARDALENS HÖGSKOLA
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

Box 883, 721 23 Västerås **Tfn:** 021-10 13 00
Box 325, 631 05 Eskilstuna **Tfn:** 016-15 36 00
E-post: info@mdh.se **Webb:** www.mdh.se