



Akademien för hälsa, vård och välfärd

SJUKSKÖTERSORS ERFARENHETER AV PERSONCENTRERAD VÅRD

Allmän litteraturöversikt

ROLA MEHARI TEWELDEBURHAN

FARTUUN MOHAMED ALI

Huvudområde: Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad

Nivå: Grundnivå

Högskolepoäng: 15 hp

Program: Sjuksköterskeprogrammet

Kursnamn: Examensarbete i vårdvetenskap med inriktning omvårdnad

Kurskod: VAE209

Handledare: Sofia Skogevall

Examinator: Annelie Gusdal

Seminariedatum: 2022-09-16

Betygsdatum: 2022-10-10

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Personcentrerad vård är den vård som grundas i ett holistiskt synsätt och som utgår från att vårda patienter utifrån unika individuella behov och förutsättningar.

Personcentrerad vård bygger även på en ömsesidig vårdrelation mellan sjuksköterska och patient. Denna ömsesidiga vårdrelation grundar sig i tre faktorer vilka är kunskapsutbyte, kommunikation och bemötande. Dessa faktorer är centrala i ett partnerskap mellan sjuksköterska, patient samt närstående. Trots sjuksköterskors omvårdnadsansvar om att utföra omvårdnad i partnerskap med patienter framkommer det i tidigare forskning att vården upplevs bristfällig. **Syftet:** Syftet var att skapa en litteraturoversikt över

sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård. **Metod:** Detta examensarbete genomförde Fribergs allmänna litteraturoversikt var av åtta artiklar av kvalitativ ansats och två artiklar av kvantitativ ansats analyserades. **Resultat:** Resultatet presenterar fyra teman som är centrala faktorer i utförandet av personcentrerad vård. Dessa teman är *Delaktighet*, *Kommunikation*, *Vårdrelation* samt *Arbetsmiljö*. Resultatet visar att sjuksköterskor har kunskap och erfarenhet om personcentrerad vård, men ständigt utmanas av faktorer som hög arbetsbelastning och tidsbrist som påverkar utövandet av personcentrerad vård negativt.

Slutsats: Slutsatsen som kunde dras är att sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård omfattar patientdelaktighet, kommunikation, god vårdrelation samt en stimulerande arbetsmiljö för att kunna bidra till god och säker vård till patienter och närstående.

Nyckelord: Delaktighet, erfarenhet, kommunikation, personcentrerad vård, sjuksköterskor, vårdrelation

ABSTRACT

Background: Person-centred care is care that is based on a holistic approach and that is based on caring the patient's unique individual needs and conditions. Person-centred care is also based on a mutual care relationship between nurse and patient. This mutual care relationship is based on three factors such as knowledge exchange, communication and treatment. These factors are central to a partnership between nurse, patient and relative. Despite nurses' nursing responsibilities to perform nursing in partnership with patients, care is perceived as deficient by several patients according to previous research. **Aim:** The aim was to create an overview of registered nurses' experiences of person-centred care. **Method:** This thesis was carried out by Friberg's general literature review. Eight articles of qualitative approach and two articles of quantitative approach analyzed. **Results:** During the results, four themes emerged that were considered by nurses to be central factors in the performance of person-centered care. These themes are Participation, Communication, Care Relationship and Work Environment. The results show that nurses have knowledge and experience about person-centered care but are constantly challenged by factors such as high workload and lack of time that negatively affect the practice of person-centered care. **Conclusion:** The conclusion that could be drawn is that nurses' experiences of person-centred care include patient participation, communication, good care relationships and a stimulating work environment in order to contribute to good and safe care for patients and relatives.

Keywords: Care relationship, communication, experience, nurses, participation, person-centred care

INNEHÅLL

1. INLEDNING	1
2. BAKGRUND.....	1
2.1 Personcentrerad vård.....	1
2.2 Tidigare forskning	3
2.3 Lagar och styrdokument.....	4
2.4 Vårdvetenskapligt perspektiv	5
2.4.1 <i>Vårdprocessen.....</i>	<i>6</i>
2.4.2 <i>Vårdrelation</i>	<i>6</i>
2.4.3 <i>Den hela människan</i>	<i>6</i>
2.4.4 <i>Lidande.....</i>	<i>7</i>
2.5 Problemformulering	7
3. SYFTE	7
4. METOD.....	8
4.1 Datainsamling och urval	8
4.2 Genomförande och dataanalys	9
4.3 Etiska överväganden.....	10
5. RESULTAT.....	10
5.1 Likheter och skillnader i artiklarnas syfte.....	10
5.2 Likheter och skillnader i artiklarnas metod	10
5.2.1 <i>Deltagare och urval.....</i>	<i>11</i>
5.2.2 <i>Datainsamling och ansats</i>	<i>11</i>
5.2.3 <i>Dataanalys.....</i>	<i>11</i>
5.3 Likheter och skillnader i artiklarnas resultat	12
5.3.1 <i>Delaktighet.....</i>	<i>12</i>
5.3.2 <i>Kommunikation</i>	<i>12</i>
5.3.3 <i>Vårdrelation</i>	<i>13</i>

5.3.4 Arbetsmiljö.....	14
6. DISKUSSION.....	15
6.1 Resultatdiskussion.....	15
6.1.1 <i>Diskussion om artiklarnas syfte</i>	15
6.1.2 <i>Diskussion om artiklarnas metod</i>	15
6.1.3 <i>Diskussion om artiklarnas resultat</i>	16
6.2 Metoddiskussion	20
6.3 Etikdiskussion	21
7. SLUTSATS.....	22
8. FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING	22
REFERENSLISTA	23

BILAGA A: SÖKMATRIS

BILAGA B: KVALITETSGRANSKNINGSMATRIS

BILAGA C: ARTIKELMATRIS

1. INLEDNING

Inom vården är det viktigt att sjuksköterskor arbetar utifrån en personcentrerad vård där patienter och närstående är i fokus. Personcentrerad vård sker i partnerskap vilket innebär att vården sker tillsammans med patienter samt närstående. Evidensen har påvisat att arbeta personcentrerad har haft goda effekter på patienters hälsa. Personcentrerad vård är centralt inom vården och strävar efter att patienter samt närstående ska bli sedda och hörda. Detta uppfylls genom att göra patienter och närstående delaktiga inom vårdplan, behandling samt beslutsfattande i förhållande till att bevara deras integritet och värdighet. Det ingår i legitimerade sjuksköterskors ansvarsområde att utföra omvårdnaden utifrån patienters önskemål och värderingar. Trots att sjuksköterskor har kunskap om personcentrerad vård har vi under den verksamhetsförlagda utbildningen observerat att detta inte alltid efterlevs. Författarna har uppmärksammat att på grund av stress och tidsbrist har sjuksköterskor inte kunnat vara tillgängliga för patienter. Det resulterade i att möten mellan sjuksköterskor och patienter var korta och genomfördes ofta med bristande kommunikation och patientdelaktighet. Sjuksköterskors förhållningssätt gentemot patienter utifrån personcentrerad vård upplevdes brista då sjuksköterskor fokuserade på att endast utföra arbetsuppgifter. Detta medförde att sjuksköterskor inte hade tid att lära känna patienter vilket gjorde att en god vårdrelation inte kunde skapas och därmed bidrog till lidande hos patienter. Dessa handlingar avspeglade maktutövande där sjuksköterskor tog över allt gällande patienter när patienterna egentligen är expert på sig själva. Personcentrerad vård är evidensbaserad och sjuksköterskor har skyldighet att förhålla sig utifrån det. Därför är det av intresse att undersöka sjuksköterskors perspektiv av den personcentrerade vården. Intresseområdet är framtagen av Mälardalens Universitet forskargrupp MDU/HVV Comcare för Hälsa, Vård och Välfärd.

2. BAKGRUND

I bakgrunden presenteras inledningsvis personcentrerad vård följt av tidigare forskning, lagar och styrdokument, vårdvetenskapligt perspektiv och en problemformulering.

2.1 Personcentrerad vård

Personcentrerad vård beskrivs som en god omvårdnad i partnerskap med patienter. Det upplevs olika hos olika personer (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Dessa olika upplevelser kan bland annat vara språkbarriär som begränsar patienters förståelse av sitt

eget tillstånd. Detta kan i sin tur leda till att det inte skapas en god vårdrelation mellan sjuksköterskor och patienter vilket är en väsentlig del i den personcentrerade vården. McCormack och McCance (2016) beskriver att personcentrerad vård innebär att lyfta fram hela människan bortsett från dennes sjukdom samt att se och förstå personen utifrån individuella behov. Det handlar vidare om att respektera och bekräfta personens tolkning och upplevelse av ohälsa och sjukdom. Det betyder att hänsyn till vad hälsa innebär för just den enskilde personen bör beaktas för att den ska leva ett meningsfullt liv. I kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska beskrivs därmed att planering, bedömning och genomförande av patienters omvårdnad ska ske i samarbete med patienter (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Personcentrerad vård är en etisk vägledning som hälso- och sjukvårdspersonalen ska förhålla sig till, och innebär ett partnerskap mellan flera parter inklusive vårdprofessioner, patienter och närstående. Grunden för personcentrerad vård är noggrant lyssnande på patientberättelse. Utifrån det kommer man gemensamt fram till patienters behov, förutsättningar, resurser samt hinder. Därefter ska hälsoplan och mål skrivas och planeras tillsammans med patienter och närstående. Hälso- och sjukvårdspersonalen strävar ständigt efter att arbeta utifrån personcentrerad vård genom en god relation med patienter, samt skapa en maktbalans mellan sjukvårdspersonalen och patienter så att deras autonomi och integritet bevaras. I genomförandet av den personcentrerade vården finns det tre centrala faktorer som har en avgörande roll. Dessa faktorer är partnerskap, patientberättelse och dokumentation (Göteborgs universitet GRCC, 2022).

Svensk sjuksköterskeförening (2017) beskriver att mötet är centralt för att forma ett partnerskap där man utgår från patientberättelse. I ett partnerskap utgår sjuksköterskor från en planering eller en diagnostik utifrån patienters och närståendes berättelser, åsikter, behov och samtycke. Samtidigt som sjuksköterskor tar hänsyn till att bevara patienters och närståendes värdighet och integritet. I mötet är det även väsentligt att sjuksköterskor skapar tillit hos patienter och närstående vilket stundtals kan kräva en längre tid. Dock när sjuksköterskor har lyckats med det har det en långvarig positiv effekt på det personcentrerade arbetssättet. Partnerskap är ett samlingsbegrepp för flera faktorer som sker i vårdmötet mellan sjuksköterskor, patienter och närstående. Faktorerna som ingår i partnerskap är kunskapsutbyte, kommunikation och bemötande. Enligt svensk sjuksköterskeförening (2017) är kunskapsutbyte då sjuksköterskor delar sin kunskap och information om patienters sjukdom på ett professionellt sätt så att alla parter förstår. Samtidigt delar även patienter och närstående dess syn om det egna hälsotillståndet. Samtliga deltar och byter kunskap och erfarenhet med varandra för att gemensamt komma fram till en vårdplan där omvårdnaden utformas utifrån patienters behov och förutsättningar. Kunskapsutbyte i samband med kommunikation och ett gott bemötande utgör kärnan för ett partnerskap (Göteborgs universitet GRCC, 2022).

Patientberättelse handlar om att professionellt lyssna på patienters berättelser gällande det egna hälsotillståndet. Med professionellt lyssnande menas att man skapar en förtroendefull relation med patienter och att verkligen lyssna på patientberättelsen. Patienters upplevelser kring sitt eget hälsotillstånd, vad patienter har för resurser och hinder samt hur den påverkar ens vardag anses vara av vikt att uppmärksamma i syfte att tillfredsställa personcentrerad

vård. Detta kan sedermera leda till en gemensam vårdplan där alla parter är delaktiga. Att lyssna på patientberättelse möjliggör en början till förbättring i patienters hälsotillstånd. Vidare är dokumentation en viktig del i den personcentrerade vården. Patientberättelsen samt vårdplanen dokumenteras i patienters journal dels för att vara tillgänglig för alla parter dels för att patienter inte ska behöva upprepa sina berättelser vid varje vårdmöte. Dokumentation är även viktig för att kunna följa upp patienter i sitt hälsotillstånd i syfte att uppnå bättre hälsa. Det är av vikt att uppdatera patientjournalen ständigt för att bidra till en god och säker vård samt att samtliga parter ska uppdateras om vad som har åstadkommit (Göteborgs universitet GRCC, 2022).

2.2 Tidigare forskning

Nedan presenteras tidigare forskning gällande patienters upplevelser av den personcentrerade vården.

Enligt Tobiano m.fl. (2016) betonar patienter hur patientdelaktighet är värdefullt inom den personcentrerade vården. Patientdelaktighet kan både vara fysiskt aktiv vid egenvård samt att vara involverad i det beslut som tas i vård och behandling. Detta bidrar till att patienter känner sig inkluderade i vården samt att de bibehåller självständighet. Patienter beskriver även att den egna förmågan ibland inte räcker till vilket gör att de tappar motivationen till delaktigheten. Ytterligare framhäver patienter att det är positivt med kunskap om det egna hälsotillståndet med avsikt att förstå och vara delaktig. Detta gör även att hälsoprocessen följs vilket skapar ett partnerskap mellan patienter och sjuksköterskor. I en studie gjord av Arakelian m.fl. (2017) framkommer det att patienter som tidigare gjort en operation upplever att de har tappat kontrollen över sig själva. Dessutom framkom det att de inte var delaktiga i sin egen vård vilket genererade hopplöshet samt icke självständighet. Detta i sin tur ledde till att tilliten till sjukvården brast (Arakelian m.fl., 2017). Patienter upplever att relationen mellan dem och sjuksköterskor stärks vid en ömsesidig kommunikation mellan varandra. Det innebär att båda parter har respekt för varandras kunskap samt kommunicerar med öppenhet (Vennedy m.fl., 2020). Patienter upplevde en trygghet när sjuksköterskor samtalade om anpassade strategier till patienters unika individuella behov och förväntningar samt anpassade vården utifrån dessa (Balbale m.fl., 2014). Däremot kan negativa upplevelser framträda när sjuksköterskor inte lyssnar på patienters berättelser och erfarenheter. Patienter menar att detta leder till att sjuksköterskor exkluderar patienters kunskap vilket bidrar till maktutövande. Det gör att sjuksköterskor tar över vårdandet och ignorerar patienters deltagande. Konsekvenserna blir att vårdmötet mellan sjuksköterskor och patienter rubbas vilket betyder att det inte längre finns en välfungerande vårdrelation (Tobiano m.fl., 2016). Det framkommer även i en studie gjord av Wolf m.fl., (2017) att kommunikation med sjuksköterskor ses som en möjlighet att påverka sin egen vård. Enligt Sharp m.fl. (2016) & Browall m.fl. (2013) uttrycker patienter att de har en god vårdrelation med sjuksköterskor. Det medför att patienter känner trygghet då sjuksköterskor tar del av deras berättelse och livsvärld med ömsesidig respekt. Det ger de en känsla av sammanhang samt att de ses och förstås som unika individer bortsett från sjukdomen. Dock tas inte medkänsla som en självklarhet för patienter utan det betraktas som ett privilegium. Det

resulterar i att vårdandet upplevs som en rutin samt att helhetssynen på människan försvinner. Det innebär att vårdandet sker utan någon egentlig reflektion bakom omvårdnadsåtgärderna vilket leder till att omvårdnadsåtgärderna utförs som rutin. Detta resulterar i att sjuksköterskor inte ser personen bakom patienter.

Enligt Browall m.fl. (2013) uppger patienter att sjuksköterskors tidsbrist och hög arbetsbelastning har en negativ påverkan på patienters välmående. Patienter uppskattar när sjuksköterskor möjliggör tid för öppna samtal med kunskapsutbyte av tankar och erfarenheter vilket bidrar till att patienter känner sig bekräftade (Alharbi m.fl., 2014; Browall m.fl., 2013). Vidare beskriver patienter att trots tidsbrist och hög arbetsbelastning såg sjuksköterskor till att patienter fick den tid de behöver vilket ansågs vara positivt (Alharbi m.fl., 2014). Sjuksköterskors tillgänglighet samt sitt öppna och omtänksamma förhållningssätt skapade en känsla av trygghet hos patienter (Wolf m.fl., 2017). Patienter beskriver även hur en attraktiv vårdmiljö har en avgörande roll i deras hälsa och välmående. En tilltalande miljö gör att patienter känner sig välkomna och trygga (Browall m.fl., 2013). Miljöns utformning i form av belysning, möbler och inredning gör att patienter upplever en hemlik miljö som är av betydelse i deras hälsa och välbefinnande. Dessutom beskriver patienter hur viktigt det är att ha enkelrum då det känns obehagligt för patienter att bo i samma rum med främlingar. Det är därmed uppskattat av patienter att ha besök av närstående samt att närstående ska få information om omvårdnaden. Inkludering av närstående bidrar till att partnerskap främjas (Greenfield m.fl., 2014). En annan viktig faktor som patienter betonar är det holistiska perspektivet som sjuksköterskor måste ha med. Det innebär att sjuksköterskor tar hänsyn till att patienters vilja och önskningar uppfylls så att fysiska, psykiska och andliga behov upprätthålls (Greenfield m.fl., 2014). Vikten av att vårdas av samma vårdpersonal under vårdtiden uttrycker en del patienter som en trygghet. Däremot tycker andra patienter att det är vårdkvaliteten som har en avgörande roll (Browall m.fl., 2013). Sårbarhet är en vanlig förekommande upplevelse bland patienter. För att minska sårbarhet tycker patienter att sjuksköterskor ska sträva efter en ömsesidig respekt samt ge tid i hopp om att skapa en god atmosfär. Denna atmosfär beskrivs som familjeliknande atmosfär där patienter upplever en känsla av tillhörighet (Laird m.fl., 2015).

2.3 Lagar och styrdokument

Sjuksköterskor arbetar efter ett flertal olika lagar och riktlinjer för att säkerställa en god och säker vård. Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 3 kap. 1 och 2§ är en lag vars mål är att god och säker vård ska ges till alla människor på lika villkor samt se till att främja hälsa och förebygga ohälsa. Vilket även Patientlagen (SFS 2014:821) 1 kap 6§ beskriver om att vård ska ges på lika villkor till hela befolkningen. Vidare i Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) 5 kap. 1§ framkommer det att sjukvårdsverksamheter är skyldiga att se till att kraven för en god och säker vård tillgodoses. Hälso- och sjukvården ska även se till att främja en god vårdrelation med patienter som bedrivs med respekt för patienters autonomi samt integritet. Enligt Patientlagen (SFS 2014:821) 5 kap. 2§ grundas dess syfte på respekt för integritet, främja autonomi och patienters delaktighet i den egna vården. Det innebär att hälso- och sjukvården ska ske i samråd med patienter. Avsikten med lagen är att alla vårdinsatser ska utgå från patienters egna förutsättningar, behov och problem. Vidare ska patienter ses och

förstås som unika människor och därmed ska dennes integritet värnas. I 1 kap 7§ framgår det att hälso- och sjukvård av god kvalitet som är grundat i vetenskap och beprövad erfarenhet ska ges till patienter (SFS 2014:821). Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) 6 kap. 4§ syftar till att tillföra trygghet och säkerhet i vårdandet av patienter. Sjuksköterskor har en avgörande roll i tillämpning av en så säker och trygg vård som möjligt utan vårdskador. För att förebygga dessa vårdskador bör sjuksköterskor se till att planera, göra riskbedömningar kontinuerligt samt dokumentera. En essentiell komponent som behöver uppmärksammas är kommunikationens inflytande i patientsäkerhet. Socialstyrelsen (2020) beskriver att en välfungerande kommunikation mellan patienter, sjuksköterskor och vårdteamet minskar risken för vårdskador. Ifall det inträffar avvikelser ska man rapportera det vidare till övriga vårdpersonal för att kunna undvika andra vårdskador. Personcentrerad vård innebär att patienter och närstående blir sedda och hörda samtidigt som deras individuella värderingar och behov tillgodoses. Legitimerade sjuksköterskors ansvarsområde är omvårdnad som genomförs tillsammans med patienter och närstående och innebär att vårdmötet sker i partnerskap. I vårdmöte ska sjuksköterskor utgå från patienters berättelse i förhållande till att vara öppen för varandras kunskap och utföra dokumentationen i partnerskap med patienter (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017).

Svensk sjuksköterskeförening (2022) presenterar ICN:s etiska kod för sjuksköterskor som en vägledning för alla sjuksköterskor till att förhålla sig på samma sätt oavsett geografiskt läge och nationella lagar. Utifrån sjuksköterskors ansvarsområde har de ansvar att utföra sina handlingar utifrån etiska resonemang. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor innefattar fyra områden vilka är *sjuksköterskor och personer i behov av omvårdnad*, *sjuksköterskor och yrkesutövningen*, *sjuksköterskor och professionen* samt *sjuksköterskor och global hälsa*. Sjuksköterskor och personer i behov av omvårdnad handlar bland annat om att sjuksköterskor ska förhålla sig professionellt genom att respektera andra människors trosuppfattningar, mänskliga rättigheter och värderingar. Sjuksköterskor ska även ge patienter en individanpassad information som utgör grunden för vidare vård och behandling. Vidare handlar sjuksköterskor och yrkesutövningen om att sjuksköterskor har ett ansvar att lära sig och utvecklas ständigt för att sedan utöva sin yrkeskompetens. Det handlar dessutom om att sjuksköterskor har ett ansvar i att upprätthålla sin egen hälsa för att kunna vårda andra patienter. Ytterligare ska sjuksköterskor se till att arbeta patientsäkert med värdighet. Sjuksköterskor och professionen omfattar att sjuksköterskor har ett ansvar i att kontinuerligt bearbeta och utöva riktlinjer inom omvårdnad, forskning och utbildning. Sjuksköterskor ska därmed utveckla sina befintliga kompetenser utifrån forskning i syfte att arbeta evidensbaserat. Sjuksköterskor och global hälsa handlar bland annat om att sjuksköterskor ska kunna samarbeta med sina medarbetare för att bevara rättvisa i omvårdnaden av patienter (Svensk sjuksköterskeförening, 2022).

2.4 Vårdvetenskapligt perspektiv

Erikssons (2014) teori grundar sig på att en människa består av kropp, själ och ande samt att människan är unik och behöver kärlek, tro och hopp. Erikssons (2014) beskrivning av vårdprocessen, vårdrelation, den hela människan samt lidande anses vara relevant och grundläggande för den personcentrerade vården. Dessutom ger den en bild av tillvägagångssätt som en sjuksköterska bör ha för att skapa god vård och har av den orsaken valts som teoretiskt perspektiv. Eriksson (2014) beskriver att en god vårdrelation främjar

patienters hälsa i positiv riktning och bidrar till välbefinnande. Personcentrerad vård strävar efter att synliggöra hela människan utöver dennes sjukdom (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). När personcentrerad vård brister uppstår det lidande. Dessutom är vårdrelationen en viktig faktor för en funktionell vårdprocess. Därför är det även av vikt att inkludera vårdprocessen som ett teoretiskt perspektiv i detta examensarbete.

2.4.1 Vårdprocessen

Vårdprocessen är en process som startas vid patientens första vårdkontakt och som syftar till att eliminera hälsohinder som orsakar ohälsa (Eriksson, 2014). Vårdprocessen integreras av faktorer som patientanalys, prioritering av vårdområde, val av vårdhandling, vård och vårdhandling samt processfaktorer. *Patientanalys* innebär en första bedömning eller kartläggning av patienter vilket är en grund för omvårdnaden samt för vidare vård och behandling. Patientanalysen ligger även till grund för den kontinuerliga utvärderingen av omvårdnaden. *Prioritering av vårdområde* handlar om att planera och prioritera vårdbehov och vårdområde utifrån den beskrivna patientanalysen. Det handlar vidare om att, i samråd med patienter, besluta om vilka mål patienter har samt vilka förutsättningar, resurser och hinder som finns för att utföra omvårdnaden. *Val av vårdhandling* innefattar att välja omvårdnadsåtgärder utifrån den prioriteringen som gjorts som är anpassad till den unika individens enskilda behov. *Vård och vårdhandling* omfattar utförandet av de aktuella omvårdnadsåtgärderna som man har beslutat. Här sker utvärdering av vårdhandlingar kontinuerligt och det kan även vara aktuellt med nya vårdhandlingar. Vid behov kan nya omprioriteringar behövas göras. Slutligen innebär processfaktorer faktorer som påverkar vårdandet av patienter på olika sätt. Dessa faktorer kan exempelvis vara utbildning, ekonomi, lagstiftning och professionalitet. Processfaktorerna kan påverka vården av patienter positivt som främjar patienters hälsa eller negativt som orsakar lidande. Följaktligen är dessa faktorer grundläggande i strävan efter att uppnå hälsa.

2.4.2 Vårdrelation

En vårdrelation grundar sig i relationen mellan sjuksköterskor och patienter. Denna relation bygger vidare på ömsesidighet där båda parter är medverkande i att ge och ta av varandras kunskaper. Därigenom skapas det en god atmosfär som resulterar till att patienter får en trygghetskänsla och vågar tala om sin vilja, behov och problem. En god vårdrelation leder i sin tur till att patienter uppnår en optimal hälsa. Vårdrelationen utgör kärnan av en fungerande vårdprocess. En väsentlig komponent i vårdrelation är kontinuitet. Genom kontinuitet vägleds patienter till progression i hälsan (Eriksson, 2014).

2.4.3 Den hela människan

Att se hela människan handlar om att ha en helhetssyn av en patient inklusive kropp, själ och ande. Människan lever i olika miljöer eller kulturer vilket människan kan både påverka och bli påverkad av. Detta medför att varje människa ses i relation till någon eller något. Det kan vara andra människor, gud eller sina tankar och känslor. Dessa aspekter är värdefulla i en

människas hälsoprocess då varje människa är en unik individ och vården ska därför utformas individuellt (Eriksson, 2014).

2.4.4 Lidande

Lidande är något som varje människa försöker undkomma men som är en del av livet. Lidande upplevs på olika sätt och är därför individuellt då varje människa ger den en unik mening. Lidande delas upp i tre olika former nämligen sjukdomslidande, livslidande och vårdlidande. Sjukdomslidande innebär ett lidande som en människa drabbas av på grund av en sjukdom eller en skada. Livslidande innebär ett lidande som orsakas av livet och det som påverkar livet i helheten. Det kan exempelvis vara sorg, ensamhet eller existentiella frågor såsom tankar på döden. Vårdlidande är ett lidande som orsakas av vården. Det uppkommer på grund av en otillräcklig eller en oprofessionell vård. Exempel på vårdlidande kan vara ett bemötande som kränkning, maktutövande eller utebliven vård (Eriksson, 2014). Medlidande är grunden till vårdande och kräver mod för att utlämna en del av sig själv. Fenomenet medlidande betyder inte lidande i själv utan beskrivs som att lida med den lidande. En lidande människa kan ibland ha svårt att uttrycka medlidande och därför symboliserar medlidande viljan att lindra den andre (Eriksson, 1994).

2.5 Problemformulering

Personcentrerad vård är av betydelse vid vårdandet av patienter i strävan efter att tillgodose patienters behov. Tidigare forskning visar att patienter kan ha negativa upplevelser när de inte fick tillräckligt mycket tid på grund av sjuksköterskors tidsbrist. Detta kan skapa otrygghet och osäkerhet hos patienter samt kan sänka vårdkvaliteten vilket resulterar i att den personcentrerade vården uteblir. Tidigare forskning visar även att det framkommer positiva upplevelser när sjuksköterskor lyssnar på patienters berättelser och erfarenheter. Det leder till att sjuksköterskor inkluderar patienters kunskap vilket skapar trygghet och bekräftelse för patienter. Konsekvenser av de negativa upplevelser som patienter har kan troligtvis hindra den goda vårdrelation som bör eftersträvas mellan sjuksköterskor och patienter, och även åsamka patienter ett lidande. Distinktion på upplevelser mellan patienter skapar frågan om vad som hindrar sjuksköterskor att utgå från personcentrerad vård. Genom att skapa en översikt över sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård kan en ökad förståelse kring ämnet skapas. Dessutom kan denna studie bidra med kunskap kring bristerna i att utöva personcentrerad vård och därmed utveckla och förbättra utövandet av den personcentrerade vården i praktiken. Därmed kan denna studie förhoppningsvis bidra med utveckling gällande den personcentrerade vården för att undvika ett onödigt lidande.

3. SYFTE

Syftet är att skapa en översikt över sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård.

4. METOD

Vald metod för examensarbetet är litteraturöversikt enligt Friberg (2017). Analysmetoden består av tre steg. Första steget enligt Fribergs litteraturöversikt är att göra ett helikopterperspektiv där artiklarna studeras flera gånger för att skapa en helhetssyn. Sedan kommer steg två vilket är att skapa en översiktstabell utifrån syfte, metod och resultat. Sista steget är att fördjupas i artikeln för att sammanställa likheter och skillnader i syfte, metod och resultat. Det användes artiklar med kvalitativa, kvantitativa och mixad metod ansatser. Eftersom syftet är att skapa en översikt över sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård, används litteraturöversikt enligt Fribergs analysmetod. Genom att använda denna metod kan en överblick över den kunskap som finns kring det valda området inhämtas. Nedan presenteras inledningsvis datainsamling och urval, vidare analysmetoden och avslutningsvis presenteras etiska överväganden.

4.1 Datainsamling och urval

Vid sökningar av vårdvetenskapliga artiklar användes databaserna CINAHL Plus och PubMed. CINAHL Plus omfattar artiklar med inriktning mot omvårdnadsvetenskapliga artiklar medan PubMed omfattar artiklar med inriktning mot medicin- och omvårdnadsvetenskapliga artiklar (Östlundh, 2017). För att avgränsa antal träffar valdes artiklar inom tidsram mellan 2010 - 2022, peer review, fulltext och engelska språk. Peer review innebär att dessa artiklar är granskade av ämnesexperter inom det valda ämnet. Bakomliggande orsaken till vald tidsavgränsning var för att inkludera den mest aktuella och uppdaterade forskning som möjligt. Östlundh (2017) beskriver att vetenskap är en färskvara och därför exkluderades äldre artiklar. Inklusionskriterier var att artiklarna skulle innehålla sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård samt att det ska innehålla artiklar med *kvalitativ* och *kvantitativ metod*. Exklusionskriterierna var artiklar som inte besvarade syftet samt artiklar vars deltagare var specialistsjuksköterskor. Inga begränsningar för vårdform gjordes. Vid sökningen användes Boolesk sökteknik med sökoperatorerna AND, OR och NOT. Detta för att kombinera olika sökord som exempelvis *patient-centered-care*, *nurse*, *experiences*. Centrala sökord i artiklarna är *nurs* AND person-centered car* AND experienc**, *registered nurse AND experience AND patient participation*, *(person centered care) AND (nurses' perspectives)*, *"nurse attitudes" AND "patient centered care" AND qualitative research*. Enligt Östlundh (2017) kan parentes, trunkering och citat i samband med sökord användas i olika syfte. Parentes för att få rätt sökordning, trunkering i syfte att få orden i olika grammatiska böjningsformer och citat för att få sökordet efter varandra i samma ordning. Vid första sökningarna dök det upp ett omfattande antal träffar vilket ledde till att nya sökningar behövdes göras. För att begränsa antal träffar användes sökord som *"person-centered car" or "person-centred car" AND "nurs* experience*" or "nurs* perception*" or "nurs* attitude*" or "nurs* view*" or "nurs* feeling*" NOT specialist nurse*. Vidare gav sökningarna ett varierat resultat där samtliga titlar lästes. Det sammanlagda antalet träffar på alla tio sökningarna var 1166 där samtliga titlar lästes. Titlarna som ansågs vara relevanta för syftet gick vidare för att sedan läsa deras abstract. Ett flertal abstract lästes vilket gav en överblick över artiklarnas innehåll. Sammanlagt lästes 52 abstracts och 17 av

artiklarna lästes i fulltext. Av dessa valdes totalt tio artiklar ut med sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård som uppfyller syftet. Dessa sammanställdes i en sökmatrix, se bilaga A. Artiklarna granskades med hjälp av Fribergs granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa artiklar. Åtta av fjorton av Fribergs granskningsfrågor användes där varje fråga besvarades med ett ja/nej samt varje svar med ett ja motsvarade en poäng. Slutligen sammanställdes kvalitetspoäng där 1-3 poäng var av låg kvalitet, 4-6 poäng var av medel kvalitet och 7-8 poäng var av hög kvalitet. Samtliga av examensarbetets artiklar var av hög kvalitet då alla hade 7-8 poäng då åtta var de högsta poäng artiklarna kunde få. Kvalitetsgranskningen sammanställdes i bilaga B och den presenterar kvalitetsnivå på tio artiklar. Den fullständiga sammanställningen av artiklarna redovisas i artikelmatrisen, se bilaga C.

4.2 Genomförande och dataanalys

I detta examensarbete kommer Friberg (2017) analysmetod för allmän litteraturoversikt att användas. Till att börja med lästes de utvalda artiklarna upprepade gånger dels för att få en ökad förståelse av artiklarnas innehåll och sammanhang. Detta gjordes genom att översätta artiklarna från engelska till svenska med hjälp av Google översätt. Vid tveksamheter av den översatta artikeln återvände författarna till den engelska versionen. Vid analys av artiklar delades de tio valda artiklar mellan författarna så att varje författare fick läsa och sammanfatta fem artiklar. Artiklarna analyserades genom att skriva ner relevant information som svarade på examensarbetets syfte. Det som inte besvarade syftet reducerades bort. Vidare växlade författarna de fem artiklar med varandra för att se om författarna har fått samma information och förståelse över artiklarna. Vidare skapades en översiktstabell med innehållande författare, tidskrift, år, land, syfte, metod, resultat och kvalitet på artiklarna som redovisas i bilaga C. Tabellen användes för att skapa en överskådlighet och struktur på materialet som analyseras. Därefter gjordes en sammanställning av det som analyserats fram. Hur sammanställningen ska ske bestäms beroende på om sammanställningen är beskrivande eller syntetiserade (Friberg, 2017). Författarna till examensarbetet valde att följa efter en syntetiserad sammanställning. I detta steg jämfördes likheter och skillnader i artiklarnas syfte, metod samt resultat. I jämförelseprocessen markerades artiklarnas syfte med hjälp av två olika färger (grön och röd) som indikerade likheter respektive skillnader. Samma tillvägagångssätt utfördes vid jämförelse av metoden. Fokus var likheter och skillnader i antal deltagare, datainsamlingsmetod samt dataanalys. Fortsättningsvis sammanställdes de insamlade data i en tabell där varje underrubrik hade en egen tabell. Jämförelse av resultat hade en längre insamlingsprocess som bestod av flera steg. I första steget har författarna läst resultatdelen i artiklarna, plockade ut det relevanta och sammanställde artiklarnas resultat i en ny sida. Likheter och skillnader i artiklarnas resultat jämfördes och analyserades och utifrån det utarbetades fyra teman. Efter det var nästa steg i processen att markera de sammanställda resultaten med olika färger beroende på vilket tema de tillhörde till. Vidare sammanställdes artiklarnas resultat i fyra teman nämligen *delaktighet, kommunikation, vårdrelation* samt *arbetsmiljö*.

4.3 Etiska överväganden

I ett examensarbete är det viktigt att vara kritisk tänkande för att urskilja författarens och deltagarnas åsikter samt att veta om källan är en primär eller en sekundärkälla (Friberg, 2017). Alla artiklar som ingår i denna studie har blivit godkända av etisk kommitté. Det innebär att författaren har tagit hänsyn till att bevara deltagarnas integritet samt överväga artiklarnas kvalitet (Sandman & Kjellström, 2018). Tillämpade artiklar i detta examensarbete har genomgått Peer Review och är kvalitetsgranskade enligt bilaga B. Detta stärker dess kvalitet samt pålitlighet. Referens och referenslista utförs i enlighet med American Psychological Association [APA] med stöd av Utbildningsvetenskapliga fakulteten vid Göteborgs universitet (APA, 2021). APA manualen används för att påvisa källorna som valdes samt för att undvika plagiering. Det är möjligt för läsarna att stämma av om källorna överensstämmer med den givna informationen i studien.

5. RESULTAT

I resultatet presenteras inledningsvis artiklarnas syfte, metod som inkluderar deltagare, datainsamling och dataanalys samt artiklarnas resultat. Under artiklarnas resultat redovisas likheter och skillnader i fyra teman *Delaktighet*, *Kommunikation*, *Vårdrelation* samt *Arbetsmiljö*.

5.1 Likheter och skillnader i artiklarnas syfte

Den gemensamma likheten hos fem artiklar är att samtliga handlar om sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård. Dock skiljs erfarenheterna åt utifrån olika vårdformer och områden (Belle m.fl., 2020; Kullberg m.fl., 2018; Nilsson m.fl., 2019; Ross m.fl., 2014; Walker & Deacon, 2016). I en av artiklarnas syfte beskrevs sambandet mellan personcentrerad vård och sjuksköterskors arbetsmiljö (Bachnick m.fl., 2018). I en annan artikel framkom samverkan mellan sjuksköterskor och patienter vid medicinering när sjuksköterskorna utövade personcentrerad vård (Bolster & Manias, 2010). Ytterligare beskrev en artikel effekten av skiftlängd och personcentrerad vård på kvaliteten och säkerheten på vårdavdelningen (Jarrar m.fl., 2019). En artikel redogör sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård i närvaro av tolk (Salavati m.fl., 2019). Dessutom framkom det i en annan artikel att syftet beskrev sjuksköterskors erfarenheter av att utöva personcentrerad vård via telefon vilket är en skillnad från ovanstående artiklar då vårdandet sker på distans (Boström m.fl., 2020).

5.2 Likheter och skillnader i artiklarnas metod

Nedan jämförs och presenteras artiklarnas metod som omfattar deltagare, datainsamling samt dataanalys.

5.2.1 Deltagare och urval

En likhet är att det deltog legitimerade sjuksköterskor i samtliga artiklar (Bachnik m.fl., 2018; Belle m.fl., 2020; Bolster & Manias, 2010; Boström m.fl., 2020; Jarrar m.fl., 2019; Kullberg m.fl., 2018; Nilsson m.fl., 2019; Ross m.fl., 2014; Salavati m.fl., 2019; Walker & Deacon, 2016). Dock var skillnaden mellan artiklarna variationen på antal deltagare beroende på typ av artikel. Sju kvalitativa artiklar inkluderade fåtal deltagare som varierade mellan 4 och 14 deltagare (Bolster & Manias, 2010; Boström m.fl., 2020; Kullberg m.fl., 2018; Nilsson m.fl., 2019; Ross m.fl., 2014; Salavati m.fl., 2019; Walker & Deacon, 2016). Däremot har den sista kvalitativa artikel (Belle m.fl., 2020) 30 deltagare till skillnad från resterande kvalitativa artiklar. Dock skiljde sig de kvantitativa artiklarna avseende antalet deltagare då två artiklar inkluderade 1810 respektive 1055 sjuksköterskor (Bachnick m.fl., 2018; Jarrar m.fl., 2019).

5.2.2 Datainsamling och ansats

En likhet som identifierades i artiklarnas metod var att åtta artiklar var av kvalitativ ansats (Belle m.fl., 2020; Bolster & Manias, 2010; Boström m.fl., 2020; Kullberg m.fl., 2018; Nilsson m.fl., 2019; Ross m.fl., 2014; Salavati m.fl., 2019; Walker & Deacon, 2016) samt två artiklar var av kvantitativ ansats (Bachnik m.fl., 2018; Jarrar m.fl., 2019). Fyra artiklar genomfördes i Sverige (Boström m.fl., 2020; Kullberg m.fl., 2018; Nilsson m.fl., 2019; Salavati m.fl., 2019g), två artiklar i Storbritannien (Ross m.fl., 2014; Walker & Deacon 2016). Resterande artiklarna är utförda i Schweiz (Bachnick m.fl., 2018), Australien (Bolster & Manias, 2010), Malaysia (Jarrar m.fl., 2019) och Nederländerna (Belle m.fl., 2020). Sju av åtta kvalitativa artiklar använde sig av intervjuer vid datainsamling. Sex kvalitativa artiklar tillämpade semistrukturerade intervjuer som datainsamlingsmetod (Bolster & Manias, 2010; Boström m.fl., 2020; Kullberg m.fl., 2018; Nilsson m.fl., 2019; Ross m.fl., 2014; Salavat m.fl., 2019) varav en av dessa följdes av observation (Bolster & Manias, 2010). Den åttonde artikeln använde sig endast av observation vid datainsamling (Belle m.fl., 2020). Dessutom har en artikel använt enskild/grupp intervju som datainsamlingsmetod (Walker & Deacon, 2016). En skillnad mot de kvalitativa artiklarna är att de kvantitativa artiklarna använde sig av tvärsnittsundersökning som datainsamlingsmetod (Bachnick m.fl., 2018; Jarrar m.fl., 2019).

5.2.3 Dataanalys

Likheter som identifierades i dataanalysen bland fem kvalitativa artiklar var att artiklarna använde sig av innehållsanalys (Boström m.fl., 2020; Kullberg m.fl., 2018; Nilsson m.fl., 2019; Salavati m.fl., 2019; Walker & Deacon, 2016). Dock har det funnits en skillnad bland dessa fem artiklar som var att tre av dessa kvalitativa artiklar använde sig av kvalitativ innehållsanalys (Boström m.fl., 2020; Nilsson m.fl., 2019; Salavati m.fl., 2019) medan två av artiklarna uppgav sig använda innehållsanalys (Kullberg m.fl., 2018; Walker & Deacon, 2016). En ytterligare likhet bland tre av tio artiklar var att dessa använde sig av ramanalys (Belle m.fl., 2020; Bolster & Manias, 2010; Ross m.fl., 2014). Skillnader som identifierades bland artiklar av kvantitativ ansats var att båda de kvantitativa artiklarna använde sig av beskrivande statistik (Bachnick m.fl., 2018; Jarrar m.fl., 2019) medan en av dem dessutom använde sig av analytisk statistik (Jarrar m.fl., 2019).

5.3 Likheter och skillnader i artiklarnas resultat

I dataanalysen för att identifiera likheter och skillnader gällande artiklarnas resultat identifierades fyra olika teman som presenteras nedan. Dessa teman är *Delaktighet*, *Kommunikation*, *Vårdrelation* samt *Arbetsmiljö*.

5.3.1 Delaktighet

Sjuksköterskor erfor att delaktighet av både patienter och närstående inom vården är en central faktor i utövandet av den personcentrerade vården (Belle m.fl., 2020; Bolster & Manias, 2010; Kullberg m.fl., 2018; Ross m.fl., 2014; Walker & Deacon, 2016). Sjuksköterskor lyfte fram vikten av att involvera patienter och göra dem delaktiga i sin egenvård. Med det menas att lyssna på deras berättelser då det uppgav att varje individ är expert på sig själv samt involvera den unika individen i omvårdnaden och vid beslutsfattande. Detta gav sjuksköterskorna bättre kunskap och förståelse om patienterna samt bidrog även till god och säker vård (Ross m.fl., 2014). Sjuksköterskor beskrev även att patienter informerades samt inkluderades i omvårdnaden. Sjuksköterskor involverade även patienter genom att ge de möjlighet till att själv bestämma vad de kunde utföra och finnas där för de i form av moraliskt stöd. Sjuksköterskor erfor att när patienter blev sedda och hörda av sjuksköterskorna som en unik människa skapades en känsla av välbefinnande hos patienter samt bidrog till ett aktivt deltagande i vården (Belle m.fl., 2020). Dessutom var patienternas närstående närvarande och delaktiga vid vårdplanering. Detta erfors av sjuksköterskor vara positivt då närstående kunde ge relevant information till sjuksköterskor samt skapa effektiv kommunikation. Genom att involvera patienter och närstående i vårdbeslut samt utöva vården på ett empatiskt sätt skapades ett stöd till sjuksköterskor för att förhålla sig till personcentrerad vård. Att arbeta utifrån personcentrerad vård innebär att lyfta fram och överväga personens önskemål vid vårdbeslut. Även när patienten själv inte kunde fatta beslut arbetade sjuksköterskor med att involvera andra professioner och närstående för att överväga vad som är bäst för personen (Ross m.fl., 2014). Det framgick även i resultatet att göra närstående delaktiga var viktigt vid beslutfattande när en patient avled då det fanns möjlighet för närstående att ställa frågor samt ge önskemål gällande religiösa och kulturella värderingar (Bolster & Manias, 2010; Kullberg m.fl., 2018; Ross m.fl., 2014; Walker & Deacon, 2016).

5.3.2 Kommunikation

Sjuksköterskor beskrev att kommunikation är en central och betydande faktor i den personcentrerade vården. En förutsättning för god och säker vård är en god kommunikation mellan patienter, närstående och vårdteamet. Utav många kommunikationssätt framkom två specifika kommunikationssätt vilka handlade om kommunikation genom telefon (Boström m.fl., 2020) samt kommunikation via tolk (Salavati m.fl., 2019). Sjuksköterskor erfor generellt att kommunikation genom telefon fungerade bra eftersom patienter hade möjlighet att tala fritt då de befann sig hemma samt kände sig trygga. Dock ska sjuksköterskor se till att bekräfta patienterna för att de ska känna sig hörda (Boström m.fl., 2020). Däremot erfor sjuksköterskor att kommunikation via telefon hade en negativ påverkan på den personcentrerade vården. Det upplevdes att den icke verbala kommunikationen uteslöts vid

samtal genom telefon vilket ledde till att sjuksköterskor inte kunde läsa av patienters ansiktsuttryck, bemöta patienter ansikte mot ansikte eller röra deras hand i form av trygghet/tröst. Vidare ansågs kommunikation med hjälp av tolk vara ett hinder i utförandet av personcentrerad vård. Sjuksköterskor erfor att deras förmåga av att ge personcentrerad vård påverkades av hur professionella tolkarna var. Tolk som hade bristfälliga språkkunskaper eller intresse begränsade utövandet av personcentrerad vård. Utöver det begränsas flödet och känsligheten i samtalet med patienter av att ha tolk då samtalen var korta och sakliga. Sjuksköterskor beskrev att en bibehållen ögonkontakt med patienter trots närvaron av tolk leder till att man uppmärksammar patienten samt kvarhåller en personcentrerad atmosfär (Salavati m.fl., 2019). Följaktligen beskrev sjuksköterskor att brist på intresse och empati påverkar kommunikationen negativt som medför till att det personcentrerade förhållningssättet inte uppnås. Brist på intresse ledde till att det sällan diskuterades om patienters behov och mål samt att det sällan gavs möjlighet för patienter att ställa frågor. Vid observationerna började sjuksköterskor ständigt med att ställa vårdrelaterade frågor till patienter om exempelvis sömnkvalitet, tarmfunktion, smärta. Det framkom att patienters svar aldrig följdes upp av frågor för vidare åtgärder. Patienters svar eller funderingar hänvisades ofta till läkare eller erbjudande av mediciner (Belle m.fl., 2020; Boström m.fl., 2020; Salavati m.fl., 2019).

Sjuksköterskor beskrev ytterligare att respekt är en viktig del i kommunikation med patienter. Det handlar om att man inte ska tala över huvudet på patienter samt att inte stå upp och titta ner på patienter som ligger på sängen. Sjuksköterskor menade att man ska sitta ner på samma nivå och ha ögonkontakt med patienter. Vikten av att ha en bra kommunikationsförmåga erfors vara sjuksköterskors ansvar vilket innebar att dem skulle styra kommunikationen med patienter samtidigt som de aktivt lyssnade på patienter. Vid lyssnandet har sjuksköterskor utrymme till att läsa patienters kroppsspråk som ansågs vara en viktig informationskälla för att exempelvis läsa av känslor. Däremot framkom det hur kommunikationen och engagemanget upplevdes som bristfällig hos en del sjuksköterskekollegor som erfors vara fokuserade på att enbart utföra omvårdnadsmomenten (Belle m.fl., 2020).

5.3.3 Vårdrelation

Ett holistiskt synsätt i vårdandet av patienter samt att se och respektera personen bakom patienten ansågs vara en central faktor i den personcentrerade vården samt i skapandet av en vårdrelation. Sjuksköterskorna menade att personcentrerad vård tillfredsställs när man bygger förtroendefulla relationer genom att lära känna patienter (Bolster & Manias, 2010; Ross m.fl., 2014). Det beskrevs vidare att en väletablerad relation med patienterna var väsentlig i syfte att förstå patientens behov och förväntningar och utifrån det tillhandahålla en individualiserad vård (Bolster & Manias, 2010).

Att skapa en vårdrelation med patienters närstående erfors av sjuksköterskor vara en essentiell aspekt i den personcentrerade vården. Detta med avsikt att underlätta tillhandahållandet av personcentrerad vård då närstående utgör en betydelsefull del av patienters liv (Ross m.fl., 2014). Dessutom spelar närstående en betydande roll i att ge relevant information om patienter till sjuksköterskorna (Kullberg m.fl., 2018). Några strategier som sjuksköterskor beskrev vara betydande var att vara vänlig och tillgänglig i början av skapandet av vårdrelationen. Att vara tillgänglig handlar om att ge tid till patienter och närstående samt lyssna aktivt på deras livsberättelse vilket sjuksköterskor beskrev att

varje samtal upplevdes som unikt där patienter delade med sig sina tankar med tillit (Boström m.fl., 2020; Ross m.fl., 2014). Sjuksköterskor beskrev ytterligare att lyhördhet bidrog till djupa samtal där patienterna gärna delade sina livserfarenheter öppet (Boström m.fl., 2020). Sjuksköterskor nämnde även att de ställde öppna frågor till patienter där tid och plats för reflektion möjliggjordes (Nilsson m.fl., 2019). Likaså underströk sjuksköterskor att det är av betydelse att bekräfta patienters åsikter (Kullberg m.fl., 2018; Nilsson m.fl., 2019) samt respektera deras känslor och erfarenheter (Bolster & Manias, 2010; Nilsson m.fl., 2019). Sjuksköterskor beskrev även att bekräfta patienter vid samtal är ett bevis på att man lyssnar. Dessutom visade sjuksköterskor medkänsla och respekt för patienter genom att lyssna aktivt på patienter, bekräfta patienters signaler och kommunicera på ett tydligt sätt (Belle m.fl., 2020; Kullberg m.fl., 2018). Aspekter som associerades med personcentrerad vård inkluderade handlingar som att skaka hand med patienter, nämna patienters namn vid samtal och organisera ett lämpligt rum vid patienters ankomst till avdelningen. I skapandet av vårdrelationer var kontinuitet en betydelsefull del i vården då kontinuitet genererade trygghet hos patienter och gav pålitlighet till sjuksköterskor. Därutöver beskrev sjuksköterskor betydelsen av att upprätthålla lugnet hos patienter vid stressiga situationer genom att exempelvis minska miljöstimulering i form av buller och ljus (Nilsson m.fl., 2019).

5.3.4 Arbetsmiljö

Hög arbetsbelastning, tidsbrist och långa arbetspass ansågs utgöra ett hinder i genomförandet av personcentrerad vård (Bolster & Manias, 2010; Walker & Deacon, 2016). Sjuksköterskor upplevde att tidsbrist begränsade deras förmåga att skapa en relation med patienten samt att utföra diskussioner med närstående gällande patienters omvårdnad (Bolster & Manias, 2010). Sjuksköterskor erfor att på grund av tidsbrist avstod de från vissa omvårdnadsåtgärder vilket erfors vara en stor riskfaktor till vårdskador. Dessutom uppgav sjuksköterskor att långa arbetspass påverkar kvaliteten av vården samt ger upphov till en försämrad patientsäkerhet. Orsaken till detta var att sjuksköterskor arbetade långa arbetspass vilket ledde till fysiska och psykiska besvär i form av utbrändhet och utmatthet. Detta medförde till risk för felaktig behandling vilket i sin tur resulterade i negativ påverkan på patientsäkerhet. Dessutom medförde det till frustration och känsla av misslyckande. Den psykiska och fysiska utmattningen medförde även till att sjuksköterskor blev irriterade och frustrerade när patienter ringde på larm. Detta ledde i sin tur till att det skapades skamkänsla hos sjuksköterskor vilket gjorde att trivseln minskade. Sjuksköterskor upplevde att de hamnar emellan patienters, närståendes respektive arbetsgivares förväntningar. Detta skapade en känsla av otillräcklighet bland sjuksköterskor vilket ansågs som icke hållbart av sjuksköterskor. Ytterligare leder det till att sjuksköterskor över tid tappar passionen till sitt arbete och fokuserar endast på att utföra sina arbetsuppgifter (Jarrar m.fl., 2019). Positiva faktorer inom arbetsmiljö som påverkar personcentrerad vård är bland annat ledarskapsteamet och tillräcklig bemanning. Sjuksköterskor upplever att dessa faktorer ökar deras engagemang och prestation som i sin tur stärker personcentrerad vård (Bachnick m.fl., 2018). En sjuksköterska som förhåller sig utifrån personcentrerad vård utför patientnära vårdande. Patientnära vård innebär att sjuksköterskor är mer villiga och engagerade att stanna hos patienten och ge mer tid för att utföra en effektiv omvårdnad (Jarrar m.fl., 2019).

6. DISKUSSION

I diskussionsavsnittet presenteras diskussion om examensarbetets resultat, metod samt etik. Diskussionen introduceras med resultatdiskussion som därefter följs av metoddiskussion av vald metod och analys. Slutligen avslutas diskussionen med en etikdiskussion.

6.1 Resultatdiskussion

Examensarbetets syfte var att skapa en översikt över sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård. Nedan förs en diskussion om artiklarnas syfte och metod. Vidare förs diskussion om examensarbetets resultat utifrån de fyra olika teman som framkom nämligen *Delaktighet, Kommunikation, Vårdrelation* samt *Arbetsmiljö*.

6.1.1 Diskussion om artiklarnas syfte

Enligt Billhult (2017) kan kvantitativa syften handla om att beskriva, kartlägga, jämföra eller finna samband mellan olika saker. Däremot handlar de kvalitativa syften om att beskriva ingående, undersöka och utforska olika fenomen. Examensarbetets syfte var att skapa en översikt över sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård. Åtta kvalitativa syften handlade om att undersöka, beskriva samt utforska sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård i olika vårdformer och kontext. Två kvantitativa syften handlade om att utreda och jämföra olika fenomen som påverkade sjuksköterskor i utförandet av den personcentrerade vården.

6.1.2 Diskussion om artiklarnas metod

Sex kvalitativa artiklar använde sig av semistrukturerade intervjuer som datainsamlingsmetod (Bolster & Manias, 2010; Kullberg m.fl., 2018; Salavati m.fl., 2019; Nilsson m.fl., 2019; Ross m.fl., 2014; Boström m.fl., 2020). Semistrukturerade intervjuer består av öppna frågor som förbereds i en särskild struktur. Frågorna behöver inte ställas i en specifik ordning utan ställs allt utifrån deltagarnas svar (Danielson, 2017). Det positiva med semistrukturerade intervjuer är att frågorna kan besvaras hur brett och djupgående som helst (Polit & Beck, 2020). Sådana intervjuer med öppna frågor uppmuntrar deltagarna att ge detaljerade beskrivningar om sina erfarenheter och upplevelser gällande ett fenomen (Danielson, 2017). En artikel har använt sig av både enskild och gruppintervju som datainsamlingsmetod (Walker & Deacon, 2016). Detta innebär att intervjuerna har genomförts ansikte mot ansikte vilket också kallas för synkrona intervjuer (Ali & Skärsäter, 2017). Fördelen med denna intervjutyp är att man under intervjun kan se den icke verbala kommunikationen i form av kroppsspråk, mimik och tonläge. En annan kvalitativ artikel har använt sig av etnografisk observation som datainsamlingsmetod (Belle m.fl., 2020). Etnografisk observation innebär att man genom fältarbete observerar och ger ingående beskrivningar av händelser och handlingar inom det studerade fenomenet. Det som utmärker denna observation är att det är forskaren som väljer vems perspektiv som kommer att

presenteras. Första perspektivet även kallad för emic-perspektivet är utifrån beskrivningen av ett fenomen av den observerade personen eller gruppen. Andra perspektivet även kallad för etic-perspektivet är utifrån beskrivningen av forskaren där forskarens förförståelse påverkar resultatet. Nackdelen med etic-perspektivet är att resultatet kan tolkas till sin egen fördel ifall observationen görs med ett icke neutralt sinne (Carlson, 2017). Två kvantitativa artiklar använde sig av tvärsnittsstudie som datainsamlingsmetod. Tvärsnittsstudie är lämpliga för studier som vill undersöka eller jämföra ett specifikt fenomen i en viss tid. Nackdelen med denna typ av undersökning är att man inte kan följa förändringar över tid (Billhult, 2017).

6.1.3 Diskussion om artiklarnas resultat

I resultatet framkom det hur delaktighet anses vara en central aspekt av den personcentrerade vården. Det framkom hur sjuksköterskor inkluderade patienten genom att göra patienter delaktiga i egenvård. Patientlagen (SFS 2014:821) 5 kap. 2§ syftar på att respektera patientens integritet, främja autonomi samt patientens delaktighet i egenvård. En reflektion är att delaktighet sker när patienten är med i omvårdnaden och själv utför egenvård med stöd av sjuksköterskan. Dessutom sker delaktighet när sjuksköterskor utför vården i partnerskap med patienter där sjuksköterskor aktivt lyssnar på patientens berättelser och önskemål samt utformar vårdplaneringen utifrån patientens synpunkter. Tidigare forskning beskriver hur patienter värdesätter patientdelaktighet inom den personcentrerad vården. Patientdelaktighet inom vården kan ses vid egenvård samt involvering i vårdplan och beslutsfattande. Detta leder till att patienterna känner sig involverade i vården som i sin tur leder till att patienterna bibehåller deras självständighet (Tobiano m.fl., 2016). En reflektion är att det utvecklades en känsla av otrygghet när sjuksköterskor exkluderade patienters kunskap kring sitt eget tillstånd samt inte gjorde patienter delaktiga vid omvårdnaden. En sådan negativ upplevelse kunde leda till vårdlidande. Enligt Eriksson (2014) är vårdlidande en form av lidande som orsakas av vården. Vårdlidande uppkommer på grund av otillräckligt eller oprofessionell vård och inträffar vid kränkning, maktutövande eller utebliven vård (Eriksson, 2014). En reflektion är att sjuksköterskor ska även möjliggöra närståendes delaktighet vid vårdplanering samt beslutsfattande eftersom närstående kan vara dem som känner patienten bäst. Genom att göra närstående delaktiga kan sjuksköterskor i full potential utforma vården så att patienten kan uppnå hälsa och välbefinnande. Svensk sjuksköterskeförening (2017) beskriver att personcentrerad vård sker när patienten och närstående blir sedda och hörda förhållande till att deras individuella behov, värderingar samt önskemål uppfylls. Legitimerad sjuksköterska ska genomföra omvårdnaden tillsammans med patienten och närstående. Detta innebär att vårdmötet sker i partnerskap där sjuksköterskor utgår från patientens berättelse i förhållande till att vara öppen för andras kunskap och utföra dokumentationen i partnerskap med patienter. Greenfield m.fl. (2014) beskriver att patienter betonar hur dom uppskattar att ha närstående vid besök samt att få information om omvårdnaden, detta gör att närstående inkluderas och bidrar till att partnerskap främjas. Vilket överensstämmer med ICN:s etiska kod om sjuksköterskor och personer i behov av omvårdnad som handlar om att kunna ge patienter en individanpassad information om sitt eget tillstånd som ligger till grund för

vidare vård och behandling (Svensk sjuksköterskeförening, 2022). En viktig faktor som patienterna lyfter fram är att sjuksköterskor måste ha ett holistiskt perspektiv. Där sjuksköterskor tar hänsyn till patientens vilja och önskemål uppfylls så att deras fysiska, psykiska och andliga behov upprätthålls (Greenfield m.fl., 2014).

Det framkom i resultatet att kommunikation anses av sjuksköterskor utgöra en stor del av den personcentrerade vården. Detta överensstämmer med vad Socialstyrelsen (2020) beskriver om kommunikationens betydelse vid omvårdnaden av patienter. En välfungerande kommunikation förebygger missförståelse som kan uppstå, minskar risken för vårdskador samt ökar patientsäkerheten. Detta stärks av ICN:s etiska kod om sjuksköterskan och yrkesutövningen om att sjuksköterskor ska se till att arbeta patientsäkert (Svensk sjuksköterskeförening, 2022). Kommunikation är även ett sätt att upptäcka avvikelser som kan inträffa i vård och behandling av patienten (Socialstyrelsen, 2020). Det framkom i resultatet att lyhördhet och bekräftelse har en betydande roll i utövandet av den personcentrerade vården. Trots det upplever sjuksköterskor att detta inte alltid kan efterlevas på grund av de olika bristande förutsättningar som finns. Tidigare forskning har visat att en ömsesidig kommunikation stärker vårdrelationen mellan patienter och sjuksköterskor. Denna vårdrelation beskriver Eriksson (2014) att den bygger på respekt för varandras kunskap. Detta kan likställas med Erikssons teori om vårdrelation som beskriver att en god vårdrelation bygger på att ge och ta av varandras kunskap för att kunna komplettera varandra (Eriksson, 2014). Dessutom framkommer under tidigare forskning att en öppen dialog avseende patienters behov och förväntningar skapar en känsla av trygghet hos patienter (Balbale m.fl., 2014). Detta beskriver Eriksson (2014) att det leder till att patienter uppnår en optimal hälsa. En reflektion är att god kommunikation leder till att sjuksköterskor möjliggör deltagande för patienter i sin egen vård. Resultatet visade hur kommunikation genom telefonsamtal och kommunikation genom tolk är vanligt förekommande inom vården samt vad dessa har för påverkan i den personcentrerade vården. Att sjuksköterskor kommunicerar med patienter via telefon framkom i resultatet vara en utmaning då det försvårar utförandet av personcentrerad vård. Detta på grund av att sjuksköterskor inte kan se och utreda patienters kroppsspråk på samma sätt som på sjukhusmiljö. Dock kan kommunikation via telefon ändå anses som en alternativ utväg för patienter som föredrar det fysiska vårdmötet. Det underlättar även för sjuksköterskor när de vill genomföra korta uppföljningar eller ge rådgivning. I resultatet framkom det att god språklig förmåga främjar uppnåendet av god kommunikation och därmed uppnå personcentrerad vård. Sjuksköterskor känner sig begränsade i utförandet av personcentrerad vård vid närvaron av tolk. Detta på grund av att flödet i samtalet kändes hackigt på grund av att samtalen är korta och sakliga. Trots språkliga barriärer beskriver sjuksköterskor att de har ansvar att de ska utgå utifrån den enskilda individens förutsättningar. Detta stämmer överens med Patientlagen (SFS 2014:821) 5 kap. 2§ som beskriver att man ska respektera patienters integritet. En reflektion är att det är av vikt att sjuksköterskor håller ögonkontakt med patienter vid tolkens närvaro för att inkludera patienter samt upprätthålla en personcentrerad atmosfär. Detta stärks av tidigare forskning som beskriver patienters upplevelser gällande maktutövande av sjuksköterskor när de exkluderar deras kunskap (Tobiano m.fl., 2016).

En central faktor inom personcentrerad vård är att sjuksköterskor ska ha ett holistiskt synsätt vid patientvård. Detta innebär att sjuksköterskan respekterar samt ser patienten bakom deras sjukdom i förhållande till att skapa en vårdrelation (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Vårdrelation är en relation som sjuksköterskor och patienter skapar under vårdtiden och utgår från tillit, respekt och ömsesidighet, där både parter ger och tar från varandras kunskap. Det är då en god atmosfär som i sin tur resulterar till att patienten får en trygghetskänsla och vågar tala om sitt behov, problem och vilja (Eriksson, 2014). Utifrån det framkomna resultatet ska sjuksköterskan inbjuda till en vårdrelation vilket möjliggör tillit. Denna tillit beskriver sjuksköterskor att det leder till att patienten öppnar upp sig mer och berättar om sin livserfarenhet så att sjuksköterskor har möjligheten att samla in mer information. Dessutom ska sjuksköterskor se den hela människan samt vårda den hela människan det vill säga kropp, själ och ande (Eriksson, 2014). Enligt McCormack och McCance (2016) strävar personcentrerad vård efter att synliggöra den hela människan bortsett från dess sjukdom. En reflektion är att utföra vården i partnerskap med patienter en form av respekt då patienten är delaktig i sin egen vårdplanering. Detta skapar en jämfördelad makt mellan patienter och sjuksköterskor. I resultatet framkom det att små detaljer såsom att titta patienten i ögon vid kommunikation, låta patienten tala till punkt samt anpassa språknivå är respekt som patienten uppskattar. Personcentrerad vård inkluderar handlingar som att skaka hand och nämna patientens namn vid samtal. Vårdrelation byggs också på ömsesidighet och empati. Medlidande är ett viktigt verktyg för sjuksköterskor för att skapa en vårdrelation mellan patienten och sjuksköterskor. Med hjälp av medlidande kan sjuksköterskor förstå samt lindra patientens lidande (Erikson, 1994). Vårdprocess är en process som en sjuksköterska arbetar utifrån samtidigt som en vårdrelation skapas. Detta anses spela en viktig roll för att identifiera och eliminera hälsohinder som orsakar ohälsa (Eriksson, 2014). I resultatet framkom det att sjuksköterskor erfor att personcentrerad vård tillfredsställs när man bygger en förtroendefull relation med patienter. Detta bekräftades från tidigare forskning när patienter uttrycker att de känner trygghet för sjuksköterskor när det möjliggörs tid för öppna samtal med ömsesidig respekt (Sharp m.fl., 2016). Grunden för en fungerande vårdprocess är denna förtroendefulla relation som byggs för att sedan bedöma och kartlägga patientens behov av vård och behandling (Eriksson, 2014). Sjuksköterskor beskriver vidare att involvera patienter i sin egen vård var av vikt då det bidrog till en god och säker vård. Detta bekräftades även från tidigare forskning där patienter uttrycker en känsla av trygghet och säkerhet när sjuksköterskor inkluderade patienterna i vårdandet (Browall m.fl., 2013). Eriksson (2014) beskriver att sjuksköterskor har ansvar att anpassa omvårdnaden utifrån patientens individuella behov och förväntningar samt kontinuerligt utvärdera den tillsammans med patienten. Det beskrivs även att sjuksköterskor ska ta hänsyn till faktorer som patientens utbildning, ekonomi etcetera som kan vara viktiga i vårdandet.

Vårdrelation sker inte endast mellan sjuksköterskor och patienter det sker också mellan sjuksköterskor och närstående. Vårdrelationen mellan sjuksköterskor och närstående sker i syfte att underlätta tillhandahållande av personcentrerad vård då närstående har en betydelsefull roll i patientens liv. Eftersom det är närstående som känner patienten som bäst och kan ge relevanta information till sjuksköterskor (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). En god vårdrelation främjas då patientens hälsa riktas i en positiv riktning och gör att dom

upplever välbefinnande (Eriksson, 2014). Patienters välbefinnande uppnås när sjuksköterskor aktivt lyssnar på deras berättelser och möter patienterna där de befinner sig. Detta resulterar att patienterna känner en känsla av sammanhang samt att dom ses och förstås som unika individer bortsett från sjukdomen (Broadbent, 2016). Sjuksköterskor har en betydelsefull roll inom sjukvården då de ofta är involverade i patienters vård. I möten med patienter bör sjuksköterskor tillbringa tid med patienten för att kunna föra en konversation samt utföra omvårdnaden i lugn och ro där fokuset ligger på patienten (Bolster & Manias, 2010). I resultatet upplevde sjuksköterskor att faktorer som tidsbrist, hög arbetsbelastning och långa arbetspass var ett hinder för dem att utföra personcentrerad vård. Sjuksköterskor upplevde att tidsbrist orsakade att vissa omvårdnadsåtgärder uteblev. Utebliven vård enligt Eriksson (2014) leder till ett vårdlidande. Det gör att patienten inte blir tagen på allvar samt skapar en känsla av ovärdighet hos patienten. Detta stämmer inte överens med Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 3 kap 2§ om att sjukvården ska se till att förebygga ohälsa. Detta stärks av ICN:s etiska kod om sjuksköterskan och professionen att sjuksköterskor har ansvar att utveckla sina kompetenser utifrån forskning som leder till ett evidensbaserat arbetssätt (Svensk sjuksköterskeförening, 2022). Resultaten lyfter fram att långa arbetspass orsakade att sjuksköterskor blev trötta och utbrända. Vilket ansågs vara riskabelt då sjuksköterskor gav felaktig behandling. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 5 kap 1§ ska verksamheten bedriva sjukvården på ett sätt som tillgodoser patienter en trygg och säker vård. Detta kan även kopplas till ICN:s etiska kod för sjuksköterskor som handlar om sjuksköterskan och yrkesutövningen. Det framgår att sjuksköterskor har ett ansvar i att upprätthålla sin egen hälsa för att förmågan att ge vård till andra inte ska äventyras samt att dem ska kunna arbeta patientsäkert (Svensk sjuksköterskeförening, 2022). I resultatet framkom det att den höga arbetsbelastningen orsakar till att sjuksköterskor blir psykisk utmattade som i sin tur resulterar i en benägenhet till en ökad frånvaro på jobbet. Dessutom medför det till frustration och en känsla av misslyckande. En annan faktor som påverkade personcentrerad vård enligt sjuksköterskor var att de blev avbrutna i sitt arbete. Det framkom i resultatet att sjuksköterskor påpekar att deras medarbetare har tendens att avbryta dem vid omvårdnaden och orsakar att de inte kan utföra vårdande samtal med patienter. Detta orsakar att sjuksköterskor ställs inför en känslomässig utmaning då dem försöker bevara patientens integritet. Detta resulterar i en sämre vårdkvalitet som i sin tur leder till försämrad patientsäkerhet. Patientsäkerhetslagen lyfter fram att utföra patientvården i trygghet och säkerhet. Dessutom har sjuksköterskor en viktig roll för att tillämpa en säker och trygg vård som möjligt utan vårdskada (Patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 6 kap. 4§). Tidigare forskning lyfter fram patientens positiva upplevelse när sjuksköterskor ägnade tid åt dem och uppfyllde deras behov, trots tidsbrist och hög arbetsbelastning som sjuksköterskor bemöter (Alharbi m.fl., 2014). Patienter uppskattar och värdesätter när sjuksköterskor är aktivt närvarade i vårdmötet. Aktiv närvarande innebär att sjuksköterskor har tid för öppna samtal med patienter där kunskap samt erfarenhetsutbyte sker. Detta bidrar till att patienterna känner sig bekräftade (Browall m.fl., 2013; Alharbi m.fl., 2014).

6.2 Metoddiskussion

Examensarbetets syfte var att skapa en översikt över sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård. För att möjliggöra detta valdes allmän litteraturoversikt enligt Friberg (2017) där både kvalitativa och kvantitativa ansatser inkluderades. Metodvalet med kvalitativa och kvantitativa ansatser motiveras av att få en bred kunskapsöversikt där flera ansatser inkluderas i examensarbetet som besvarar syftet. För att skapa denna översikt analyserades tidigare studier och därefter kunde studier som passar examensarbetet plockas ut.

Mårtensson och Fridlund (2017) beskriver fyra olika kriterier som verifierar en studies kvalitet på kvalitativa studier vilka är tillförlitlighet, överförbarhet, pålitlighet samt bekräftelsebarhet. Tillförlitlighet handlar om att undersökningens resultat är rimlig och giltig för läsarna utan egna värderingar och tolkningar. Gällande överförbarhet beskrivs det att det uppnås när examensarbetets resultat är överförbar till olika grupper, situationer och sammanhang. Pålitlighet handlar om författarnas egen förståelse till de insamlade data från artiklarna. Det handlar även om huruvida författarnas förståelse och tidigare erfarenheter har påverkat datainsamlingen. Bekräftelsebarhet handlar om att det finns en tydlig beskrivning av analysprocessen samt att författarna bekräftar sina ställningstaganden under forskningsprocessen (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Artikelsökningarna påbörjades i CINAHL Plus och PubMed vilket gav ett brett artikelomfång med många artiklar. Henricson (2017) beskriver därmed hur tillförlitligheten ökar vid användning av flera databaser under sökprocessen. Detta resulterade i att författarna till detta examensarbete prövade sig fram med olika sökord och sökteknik för att minska antalet sökträffar samt komma fram till relevanta artiklar som besvarade syftet. Enligt Östlundh (2017) är detta en viktig del av sökprocessen då experimentsökningarna som görs under sökprocessen leder till att nya sökstrategi som passar examensarbetets syfte identifieras. För ytterligare utveckling av sökningsprocessen anlätades universitetsbibliotekarie vid Mälardalens Universitet som hjälp att avgränsa sökningen med variationer av olika sökord, sökteknik samt sökfunktioner. Vid flera tillfällen framkom det samma artiklar trots olika sökord vilket ökar tillförlitligheten av sökningarna. Sökresultatet visade att det finns övervägande kvalitativ forskning gällande sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård vilket ses som en svaghet. Det resulterade till att sökordet quantitative research lades till vid sökning. Detta i syfte att få en bredare resultat samt granska ifall det finns kvantitativa artiklar som överensstämde med examensarbetets syfte. Ytterligare framkom det flera artiklar som inkluderade specialistsjuksköterskor inom intensivvården, psykiatri samt primärvården. Dock användes ändå två artiklar som berörde distriktsjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård inom primärvården. Detta på grund av att artiklarna handlade om två av många olika kommunikationssätt som framkommer ofta inom vården. Dessa kommunikationssätt är kommunikation genom telefon samt kommunikation via tolk. Därför anses dessa aspekter viktiga att synliggöra då dessa kommunikationssätt även kan förekomma på allmänna sjukvårdsavdelningar.

Östlundh (2017) beskriver att vetenskapen är en färskvara. Trots det valde författarna till examensarbetet att ha med artikel som är äldre än tio år. Detta på grund av att författarna

fann artikeln relevant för examensarbetets syfte. Examensarbetet påbörjades skrivas år 2021 då tidsintervallet var på tio år. Artikeln hittades och valdes då för att användas till examensarbetet då det specifika gällande artikelns syfte var vikten av delaktighet i en akutmiljö där tidsbrist var ett stort hinder i att utföra personcentrerad vård.

Vid kvalitetsgranskning av artiklarna fördelade författarna samtliga tio artiklar mellan varandra (vilket också gjordes vid analysarbetet) så att varje person läste fem artiklar vardera. Ännu en svaghet var att samtliga artiklar var skrivna på engelska vilket gjorde att författarna använde Google Translate vid översättning till svenska. Dock diskuterades att översättningen inte alltid är densamma som den originella versionen av artikeln då meningsuppbyggnaderna inte blir korrekt mestadels vilket minskar pålitligheten. Således lästes artiklarna likaså på engelska för att säkerställa att innehållet är korrekt. Därefter gjorde författarna ett utbyte på artiklarna så att båda författare granskade och jämförde samtliga artiklar både enskilt och gemensamt. Detta bekräftade att båda författarna var på samma spår och minskade risken för misstolkning vilket enligt Henricson (2017) stärker överförbarhet, pålitlighet och tillförlitlighet. För att öka examensarbetets pålitlighet granskade författarna artiklarnas kvalitet utifrån Fribergs granskningsfrågor (Friberg, 2017). Artiklar som inte uppfyllde kvalitetskravet exkluderades vilket resulterade i att pålitligheten förstärks. Antalet artiklar som exkluderades var 7 utav 17 artiklar. Vidare har pålitlighet påvisats i examensarbetet med hjälp av handledaren samt en handledningsgrupp där samtliga granskade arbetet och kontrollerat att resultatet är relevant i relation till dess syfte. Pålitlighet påvisas därmed när författarna granskar, reflekterar samt redogör för den egna förförståelsen kring ämnesområdet (Mårtensson & Fridlund, 2017). Författarna till examensarbetet har beaktat att faktorer som förförståelse, värderingar samt fördomar kring ämnet kan påverka examensarbetets resultat vilket anses som både en styrka och svaghet. Å ena sidan kan förförståelsen vara till fördel då reflektion inför datainsamlingen bidrar till en ökad uppmärksamhet kring ämnesområdet. Dessutom leder det till att man förhåller sig objektivt där individuella tolkningar och åsikter inte inkluderas. Å andra sidan kan förförståelse leda till att man automatiskt råkar ut för misstolkningar. En reflektion är att detta examensarbete har använt sig av artiklar från olika delar av världen. Det medför i sin tur i ett brett perspektiv samt förståelse och ansågs därför att detta examensarbete var överförbar till övriga delar av världen (Polit och Beck, 2017). Vidare har analysstegen i examensarbetet beskrivits tydligt och noggrant samt att författarna har bearbetat analysstegen med hjälp av sina medstudenter och handledare. Detta stärker bekräftelsebarheten och ökar tillförlitligheten.

6.3 Etikdiskussion

Detta examensarbete har grundat sin forskning i CODEX (2021) riktlinjer för att bibehålla kvalitén i arbetet. CODEX (2021) värdegrund följdes för att undvika plagiat, förfalskning och fabricering. APA-systemet American Psychological Association (APA7) har använts vid referenshantering under hela examensarbetets gång (APA, 2021). En korrekt referenshantering var av betydelse för att urskilja artiklarnas material från författarnas egna uppfattningar i texten. Samtliga artiklar hade tydliga etiska resonemang vilket ökar

kvaliteten i examensarbetet. Författarna till examensarbetet har eftersträvat ett objektivt förhållningssätt under examensarbetets gång. Detta gjordes genom att författarna ständigt vände sig tillbaka till referenserna för att undvika egna värderingar och förförståelse samt förhålla sig neutralt. Samtliga artiklar som har använts i detta examensarbete är peer reviewed vilket innebär att alla artiklar har kvalitetsgranskats av forskare (Östlundh, 2017). Artiklarna har därtill kvalitetsgranskats av författarna utifrån Fribergs (2017) granskningsfrågor för att säkerställa god kvalitet på det inkluderade datamaterialet.

7. SLUTSATS

Syftet med examensarbetet var att skapa en översikt över sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård. I examensarbetet framkom det att kommunikation är en central del i utförandet av personcentrerad vård. En god kommunikation där man ser, lyssnar och bekräftar patienterna upprätthåller en god vårdrelation med sjuksköterskor samt skapar trygghet hos patienter. Det bidrar även till patienters delaktighet gällande beslut kring vård och behandling. Det innebär att sjuksköterskor skapar en förtroendefull relation med patienter för att uppfylla deras behov och förväntningar. Denna förtroendefulla relation bygger på att sjuksköterskorna är vänliga och tillgängliga för patienterna. Att ge patienter tid för samtal och reflektion samt bekräfta deras känslor och erfarenheter ansågs vara av vikt i den personcentrerade vården. Slutsatsen som kunde dras är att patientdelaktighet, kommunikation, god vårdrelation samt en god arbetsmiljö är fyra avgörande faktorer i utförandet av personcentrerad vård.

8. FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING

I samband med artikelsökningen upptäckte författarna att det var brist på artiklar utifrån patienters erfarenheter av personcentrerad vård. På grund av att det är väsentligt att ha med både patient- och sjuksköterskeperspektivet i beaktande är det av vikt att få en utökad forskning utifrån patientperspektivet. Därför anser författarna att det är nödvändigt att utföra en vidare forskning på patienters erfarenheter av personcentrerad vård. Vidare forskning inom detta område ökar möjligheterna för att se och höra patienters perspektiv på personcentrerad vård. Detta i syfte att få en bättre förståelse samt ökad kunskap för nuvarande samt nyutbildade sjuksköterskor.

REFERENSLISTA

* = artiklar som kommer att användas vid analysen.

- Ali, L., & Skärsäter, I. (2017). Att använda internet vid datainsamling. I. M. Henricson (Red), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination* (s. 217-230). Studentlitteratur.
- Alharbi T. S. J., Carlström E., Ekman I., Jarneborn A & Olsson L-E. (2014). Experiences of person-centred care - patients' perceptions: qualitative study. *BMC Nurs.* 13(28). doi: 10.1186/1472-6955-13-28
- APA, American Psychological Association. (2021). *Publication manual of the American Association: the official guide to APA style*. (Seventh edition). American Psychological Association.
- Arakelian, E., Swenne, C. L., Lindberg, S., Rudolfsson, G., & von Vogelsang, A. C. (2017). The meaning of person-centred care in the perioperative nursing context from the patient's perspective - an integrative review. *Journal of clinical nursing*, 26(17-18), 2527-2544. DOI: 10.1111/jocn.13639
- *Bachnick, S., Ausserhofer, D., Baernholdt, M., & Simon, M. (2018). Patient-centered care, nurse work environment and implicit rationing of nursing care in Swiss acute care hospitals: A cross-sectional multi-center study. *International Journal of Nursing Studies*, 81, 98-106. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1016/j.ijnurstu.2017.11.007>
- Balbale, S. N., Morris, M. A. & Lavela, L. S., (2014). Using Photovoice to Explore Patient Perceptions of Patient-Centered Care in the Veterans Affairs Health Care System. *The Patient – patient-centered outcomes research*. Doi: <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1007/s40271-014-0044-5>
- *Belle, E., Giesen, J., Conroy, T., Mierlo, M., Vermeulen, H., Huisman, de W. G., & Heinen, M. (2020). Exploring person-centred fundamental nursing care in hospital wards: A multi-site ethnography. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 29(11/12), 1933-1944. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.15024>
- Billhult, A. (2017). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (s. 99-110). Studentlitteratur.
- *Bolster D, & Manias E. (2010). 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(2), 154-165. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1016/j.ijnurstu.2009.05.021>
- *Boström, E., Ali, L., Fors, A., Ekman, I., & Andersson, A. E. (2020). Registered nurses' experiences of communication with patients when practicing person-centred care

- over the phone: a qualitative interview study. *BMC Nursing*, 19, 54.
<https://doi.org/ep.bib.mdh.se/10.1186/s12912-020-00448-4>
- Browall, M., Koinberg, I., Falk, H., & Wijk, H. (2013). Patients' experience of important factors in the healthcare environment in oncology care. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 8(1), 20870.
<https://doi.org/10.3402/qhw.v8io.20870>
- Carlson, E. (2017). Etnografi och deltagande observation. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination* (s. 189-203). Studentlitteratur.
- CODEX. (2021). Regler och riktlinjer för forskning. <https://codex.uu.se/>
- Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod*. (s. 143–154). Studentlitteratur.
- Erikson, K. (1994). *Den lidande människan*. Liber.
- Eriksson, K. (2014). *Vårdprocessen*. Liber.
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur.
- Greenfield, G., Ignatowicz, A. M., Belsi, A., Pappas, Y., Car, J., Majeed, A., & Harris, M. (2014). Wake up, wake up! It's me! It's my life! patient narratives on person-centeredness in the integrated care context: a qualitative study. *BMC health services research*, 14, 619. <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0619-9>
- Göteborgs universitet. (2021). *APA-lathunden: Baserad på APA 7*.
https://gupea.ub.gu.se/bitstream/handle/2077/40505/APA7_HT21.pdf?sequence=36
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 411–420). Studentlitteratur.
- *Jarrar, M., Minai, M. S., Al-Bsheish, M., Meri, A., & Jaber, M. (2019). Hospital nurse shift length, patient-centered care, and the perceived quality and patient safety. *The International journal of health planning and management*, 34(1), e387–e396.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1002/hpm.2656>
- *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.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1016/j.ijnurstu.2018.06.001>

- Laird, E. A., McCance, T., McCormack, B., & Gribben, B. (2015). Patients' experiences of in-hospital care when nursing staff were engaged in a practice development programme to promote person-centredness: A narrative analysis study. *International Journal of Nursing Studies*, 52(9), 1454-1462.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.05.002>
- McCormack, B., & McCance, T. (2016). *Person Centred Practice in Nursing and Health Care. Theory and practice (2:a uppl.)*. John Wiley & Sons, Ltd.
- Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbetet. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421–438). Studentlitteratur.
- * Nilsson, A., Edvardsson, D., & Rushton, C. (2019). Nurses' descriptions of person-centred care for older people in an acute medical ward—On the individual, team and organisational levels. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 28(7/8), 1251–1259. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.14738>
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Wolters Kluwer.
- *Ross, H., Tod, A.M., & Clarke, A. (2014). Understanding and achieving person-centred care: the nurse perspective. *Journal of clinical nursing*, 24(9-10), 1223-1233.
<https://doi-org-ep-bib.mdh.se/10.1111/jocn.12662>
- *Salavati, D., Lindholm, F., & Drevenhorn, E. (2019). Interpreters in healthcare: Nursing perspectives. *Nursing*, 49(12), 60–63.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1097/01.NURSE.0000604752.70125.66>
- Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för Vårdande yrken*. Studentlitteratur.
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslagen*.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30
- SFS 2014:821. *Patientlag*.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821
- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

- Sharp, S., McAllister, M., & Broadbent, M. (2016). The vital blend of clinical competence and compassion: How patients experience person-centred care. *Contemporary nurse*, 52(2-3), 300-312. <https://doi.org/10.1080/10376178.2015.1020981>
- Socialstyrelsen, (2020). *Kommunikation och informationsöverföring*. <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varidskador/riskomraden/kommunikation-och-informationsoverforing/>
- Svensk sjuksköterskeförening, (2010). *Personcentrerad vård*. <https://swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20vård.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening, (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksköterska%202017.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening, (2022). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>
- Tobiano, G., Bucknall, T., Marshall, A., Guinane, J., & Chaboyer, W. (2016). Patients' perceptions of participation in nursing care on medical wards. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(2), 260-270. <https://doi.org/10.1111/scs.12237>
- Vennedey, V., Hower, K. I., Hillen, H., Ansmann, L., Kuntz, L., Stock, S., & Cologne Research and Development Network (CoRe-Net) (2020). Patients' perspectives of facilitators and barriers to patient-centred care: insights from qualitative patient interviews. *BMJ open*, 10(5), e033449. DOI: 10.1136/bmjopen-2019-033449
- *Walker, W., & Deacon, K. (2016). Nurses' experiences of caring for the suddenly bereaved in adult acute and critical care settings, and the provision of person-centred care: A qualitative study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 33, 39-47. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1016/j.iccn.2015.12.005>
- 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. *Health services research*. 7(7). <https://bmjopen.bmj.com/content/7/7/e016491>
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur.

BILAGA A; SÖKMATRIS

Artikel-nummer	Databas Datum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal lästa artiklar	Antal valda artiklar
1	Cinahl Plus 2021/04/01	nurses* AND person-centered care* AND experience*	Peer review Full text År 2015-2021	12	3	2	1
2 & 3	Cinahl Plus 2021/04/06	"nurse attitudes" AND "patient centered care" AND qualitative research	Peer review Full text År 2011-2021	54	5	3	2
4	Cinahl Plus 2021/04/08	person centered care* AND nurse perspective	Peer review Full text År 2015-2020	7	1	1	1
5& 6	Cinahl Plus 2022/04/05	"person-centered care" or "person-centred care" AND "nurs* experience*" or "nurs* perception*" or "nurs* attitude*" or "nurs* view*" or "nurs* feeling*"	Peer review År 2010-2021 Language: English	93	15	4	2
7	PubMed 2021/04/08	registered nurse AND experience AND patient participation	År 2010-2021	884	15	2	1
8	PubMed	nurse experiences OR nurse experience AND person-centred care	År 2010-2022	23	5	1	1

	2022/04/08	OR person-centered care AND communication					
9	PubMed 2021/04/09	patient-centered care AND patient safety AND quality	År 2016-2021	35	4	2	1
10	Cinahl Plus 2022/05/01	"person centred care"* or "Registered nurses' experience"	Peer review År 2010-2022 Language: English	58	4	2	1

BILAGA B: KVALITETSGRANSKNINGSMATRIS

Artikelnummer	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Finns det en tydlig beskriven problemformulering?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
2. Finns det ett tydligt beskrivet syfte?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
3. Finns det en tydlig formulerad metod?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
4. Finns det en tydlig beskrivning av deltagare?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
5. Svarar resultatet på syftet?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
6. Framförs resultatet på ett tydligt sätt?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
7. Förs det en diskussion kring metoden?	JA	NEJ	NEJ	JA	JA	NEJ	JA	JA	JA	JA
8. Förs det ett etiskt resonemang?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Kvalitetsnivå	8	7	7	8	8	7	8	8	8	8

BILAGA C; ARTIKELMATRIS

Nr	Författare	Tidskrift År Land	Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitet
1	Bachnick, S., Ausserhofer, D., Baernholdt, M., & Simon, M	International Journal of nursing studies. 2018 Swiss	Patient-centered care, nurse work environment and implicit rationing of nursing care in Swiss acute care hospitals: A cross-sectional multi- center study	Syftet var att beskriva patientcentrerad vård på schweiziska akutvårds sjukhus och utforska sambandet mellan sjuksköterskans arbetsmiljöfaktorer och den underförstådda ransoneringen av omvårdnad.	Ansats: Kvantitativ Deltagare: 1810 sjuksköterskor Datainsamling: Tvärsnittsstudie Analys: Beskrivande statistik	Hög bemanning och tillräckliga resurser förknippades med hög och god nivå av personcentrerad vård.	8/8
2	Bolster D, & Manias E.	International Journal of Nursing Studies 2010 Australien	Person-centred interactions between nurses and patients during medication activities in an acute hospital setting: qualitative observation and interview study.	Syftet var att undersöka samverkan mellan sjuksköterskor och patienter vid medicinering på en akutsjukvårdsavdelning där de använde sig av personcentrerad vård.	Ansats: Kvalitativ. Deltagare: 11 sjuksköterskor Datainsamling: Observationer och semistrukturerade intervjuer Analys: Ramanalys	Resultatet visade vikten av den individualiserad e vården samt patientdeltagan det. Dock var tidsbrist och kommunikation en med vårdteamet en utmaning när	7/8

						det gäller att arbeta personcentrerat .	
3	Jarrar, M., Minai, M. S., Al-Bsheish, M., Meri, A., & Jaber, M.	The International journal of health planning and management 2019 Malaysia	Hospital nurse shift length, patient-centered care, and the perceived quality and patient safety.	Syftet var att utreda vad skiftlängd och personcentrerad vård har för effekt hos sjuksköterskor gällande kvalitet och säkerhet.	Ansats: Kvantitativ Deltagare: 1055 sjuksköterskor Datainsamling: Tvärsnittundersök ning Analys: Makroregressions- analyser	Resultatet visar att utformning av arbetstimmarna och personcentrerad vård var viktigt för att leverera högvärdig patientvård.	7/8
4	Kullberg, A., Sharp, L., Dahl, O., Brandberg, Y., & Bergenmar, M.	International Journal of Nursing Studies 2018 Sverige	Nurse perceptions of person-centered handovers in the oncological inpatient setting: A qualitative study.	Syftet var att beskriva sjuksköterskors uppfattningar av personcentrerade överslagningar på en onkologisk avdelning på sjukhus.	Ansats: Kvalitativ Deltagare: 11 sjuksköterskor Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer Analys: Innehållsanalys	Sjuksköterskorna var positiva gällande förbättring av patienternas delaktighet samt främjandet av den personcentrerade vården.	8/8

5	Salavati, D., Lindholm, F., & Drevenhorn, E.	The Peer-Reviewed Journal of Clinical Excellence 2019 Sverige	Interpreters in healthcare: Nursing perspectives	Syftet var att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av att ge personcentrerad vård när de använt tolkar i primärvården.	Ansats: Kvalitativ Deltagare: 8 sjuksköterskor Datainsamling: semistrukturerade intervjuer Analys: Kvalitativ innehållsanalys	Trots att de använder en tolk för att minimera språkbarriärer uppnår sjuksköterskor inte samma nivå av personcentrerad vård som de som talar samma språk som sina patienter	8/8
6	Nilsson, A., Edvardsson, D., & Rushton, C	Journal of Clinical Nursing 2019 Sverige	Nurses' descriptions of person-centred care for older people in an acute medical ward—On the individual, team and organisational levels'	Syftet med denna studie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att ge personcentrerad vård för äldre personer på en akutmedicinsk avdelning.	Ansats: Kvalitativ Deltagare: 14 legitimerade sjuksköterskor. Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer. Analys Kvalitativ innehållsanalys	Resultatet visade att sjuksköterskors utövande av personcentrerad vård påverkades av deras kunskap om personen och nivån på deras engagemang i vårdprocessen som de beskriver utifrån olika kategorier: individ-, grupp-	7/8

						och organisationsnivå.	
7	Ross, H., Tod, A.M., & Clarke, A.	Journal of Clinical Nursing 2014 Storbritannien	Understanding and achieving person-centered care: the nurse perspective	Syftet var att undersöka sjuksköterskors förståelse för personcentrerad vård samt hur personcentrerad vård underlättar inom en akutmedicinsk avdelning.	Ansats: Kvalitativ Deltagare: 14 legitimerade sjuksköterskor Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer Analys: Ramanalys	Sjuksköterskorna lyfter fram hur involvering av familjen är en stor del av personcentrerad vård. Dessutom nämns det hur en bra teamsamverkan och kommunikation har en avgörande roll i att skapa en positiv vårdmiljö.	8/8
8	Boström, E., Ali, L., Fors, A., Ekman, I., & Andersson, A. E	BMC Nursing 2020 Sweden	Registered nurses' experiences of communication with patients when practising person-centred care over the phone: a qualitative interview study	Syftet med denna studie var att utforska sjuksköterskors erfarenheter av att utöva personcentrerad vård med patienter via telefon.	Ansats: Kvalitativ Deltagare: 4-sjuksköterskor Datainsamling: semistrukturerade intervjuer Analys: kvalitativ innehållsanalys	Resultatet avspeglar tre olika kategorier av sjuksköterskornas erfarenheter; inse komplexiteten i att utöva personcentrerad vård på distans, att få en inblick över betydelsen	8/8

						av personcentrerad kommunikation samt utveckla yrkesrollen genom att praktisera personcentrerad teori och etik.	
9	Walker, W., & Deacon, K.	Intensive and Critical Care Nursing 2016 Storbritannien	Nurses' experiences of caring for the suddenly bereaved in adult acute and critical care settings, and the provision of person-centred care: A qualitative study.	Syftet var att utforska sjuksköterskors erfarenheter av att vårda plötsligt sörjande vuxna på akuten samt tillhandahållandet av personcentrerad vård.	Ansats: Kvalitativ Deltagare: 9-Sjuksköterskor Datainsamling: Enskild/gruppintervju. Analys: Innehållsanalys	Resultatet av analysen indikerade på att faktorer som professionalitet och attityd påverkade i hur den personcentrerade vården utövades.	8/8
10	Belle, E., Giesen, J., Conroy, T., Mierlo, M., Vermeulen, H., Huisman, de W. G., & Heinen, M.	Journal of Clinical Nursing 2020 Netherlands	Exploring person-centred fundamental nursing care in hospital wards: A multi-site ethnography.	Syftet var att utforska hur sjuksköterskor på sjukhus genomför personcentrerad vård.	Ansats: Kvalitativ Deltagare: 30 sjuksköterskor Datainsamling: etnografiskt observation Analys:	Vissa sjuksköterskor integrerar framgångsrikt fysiska, psykosociala och relationella delar av vården i patientinteraktioner. Men de	8/8

					ramanalys	flesta sjuksköterskor observerades vara huvudsakligen inriktade på fysisk vård och tog sig inte tid för att ta hand om deras psykosociala och relationella behov.	
--	--	--	--	--	-----------	---	--



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.mdu.se