

BEMÖTANDE AV ANHÖRIGA I SAMBAND MED PATIENTERS DÖDSFALL

En allmän litteraturöversikt över sjuksköterskors erfarenheter

ELVIRA PETTERSSON

VICTOR SALETTI

Huvudområde: Vårdvetenskap med
inriktning omvårdnad
Nivå: Grundnivå
Högskolepoäng: 15 högskolepoäng
Program: Sjuksköterskeprogrammet
Kursnamn: Examensarbete i vårdvetenskap
med inriktning mot omvårdnad
Kurs kod: VAE209

Handledare: Therese E Svensson
Examinator: Jessica Högländer

Seminariedatum: 2023-11-02
Betygsdatum: 2023-11-30

SAMMANFATTNING

Bakgrund: I sjuksköterskors profession ingår det att bemöta anhöriga i samband med dödsfall. Tidigare forskning belyser att bemöta anhöriga vid patienters dödsfall, ofta är sjuksköterskors svåraste uppgift. Ett möte med sjuksköterskor är avgörande för anhörigas sorgeprocess. Anhöriga vittnar om bristande kommunikation och engagemang från sjuksköterskor. **Syfte:** Att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta anhöriga i samband med patienters dödsfall. **Metod:** En allmän litteraturoversikt utfördes på totalt tolv artiklar av kvalitativ och kvantitativ metod. **Resultat:** Sjuksköterskor erfor att kommunikation var av stor vikt, detta för att underlätta bemötande och för att kunna skapa en relation med anhöriga. Dock erfor sjuksköterskor att de saknade kunskap och erfarenhet i möte med anhöriga, vilket bidrog till att de ibland undvek möten, då de inte kände sig förberedda. **Slutsats:** Sjuksköterskor står inför utmaningar när de möter anhöriga i samband med patienters dödsfall. Dessa utmaningar inkluderar kommunikationsbrister, hinder som uppstår på grund av arbetsrelaterade faktorer samt att sjuksköterskor upplever sig sakna både kunskap och erfarenhet. Att möta anhöriga i starka känslor och att förlora en patient kan vara både känslösamt och krävande för sjuksköterskor. Dessa resultat pekar på behovet av att tillhandahålla fler resurser, utbildningar och stödstrukturer för sjuksköterskor.

Nyckelord: Anhöriga, bemötande, dödsfall, erfarenheter, litteraturoversikt, sjuksköterskor

ABSTRACT

Background: The nursing profession involves supporting families during death. Previous research highlights that engaging with family members during patients' death is often one of the most challenging tasks for nurses. The interactions with nurses play a crucial role in the grieving process of family members, yet they often report inadequate communication and engagement from nurses. **Aim:** The aim of this study is to describe nurses' experiences in interacting with family members in the context of patient deaths. **Method:** A comprehensive literature review was conducted, encompassing a total of twelve articles unitizing both qualitative and quantitative methodologies. **Results:** Nurses perceived that communication was of great importance, both to facilitate interactions and to establish relationships with relatives. However, nurses also felt that they lacked knowledge and experience in dealing with relatives, which sometimes led them to avoid these encounters when they didn't have the needed skills. **Conclusions:** Nurses encounter significant challenges when engaging with family members in the context of patient deaths. These challenges encompass communication deficiencies, barriers arising from work-related factors, and nurses' perceived lack of both knowledge and experience. Confronting family members in moments of intense emotions and experiencing patient losses can be emotionally taxing and demanding for nurses. These findings underscore the need for improved resources, education, and support structures for nurses handling such situations.

Keywords: Death, experiences, interaction, literature review, nurse, relative.

INNEHÅLL

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	1
2.1	Beskrivning av centrala begrepp	1
2.1.1	<i>Anhörig</i>	1
2.1.2	<i>Bemötande</i>	2
2.1.3	<i>Palliativ vård</i>	2
2.1.4	<i>Vårdpersonal</i>	2
2.2	Lagar och styrdokument	2
2.2.1	<i>Patientlagen</i>	2
2.2.2	<i>Patientsäkerhetslagen</i>	3
2.2.3	<i>Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska</i>	3
2.2.4	<i>ICN:s etiska kod för sjuksköterskor</i>	3
2.3	Tidigare forskning	4
2.3.1	<i>Anhörigas erfarenheter av vårdpersonals bemötande vid dödsfall</i>	4
2.4	Vårdvetenskapligt perspektiv	5
2.4.1	<i>Medlidande</i>	5
2.4.2	<i>Ansa, leka och lära</i>	5
2.5	Problemformulering	6
3	SYFTE	7
4	METOD	7
4.1	Datainsamling och urval	7
4.2	Genomförande och analys	9
4.3	Etiska överväganden	9
5	RESULTAT	10
5.1	Artiklarnas syfte	11
5.2	Artiklarnas metod	11
5.2.1	<i>Urval</i>	11
5.2.2	<i>Datainsamling</i>	12

5.2.3	<i>Dataanalys</i>	12
5.3	Artiklarnas resultat	13
5.3.1	<i>Kommunikation i bemötande</i>	13
5.3.2	<i>Vårdmiljöns roll i bemötande</i>	14
5.3.3	<i>Organisatoriska förutsättningar i bemötande</i>	15
5.3.4	<i>Utbildnings- och kunskapsbehov i bemötande</i>	16
6	DISKUSSION	17
6.1	Resultatdiskussion	17
6.1.1	<i>Diskussion av artiklarnas syfte och metod</i>	17
6.1.2	<i>Diskussion av artiklarnas resultat</i>	19
6.2	Metoddiskussion	21
6.3	Etikdiskussion	23
7	SLUTSATS	24
7.1	Förslag på vidare forskning	25
	REFERENSLISTA	26
	BILAGA A. SÖKMATRIS	
	BILAGA B. KVALITETSGRANSKNINGSMALL	
	BILAGA C. ARTIKELMATRIS	

1 INLEDNING

Sjuksköterskor står inför en rad olika komplexa situationer dagligen, däribland bemötande av anhöriga vid dödsfall. I sjuksköterskors profession ingår det att hantera egna upplevelser, visa den döde respekt och omsorg samt underrätta anhöriga som ska bemötas med värdighet och tas hand om. I sjuksköterskors profession ingår det även att både möta anhöriga i sorg och att stödja dem i deras sorgearbete. Detta är för det flesta emotionellt krävande och nödvändigtvis är det något som kräver erfarenhet, kunskap och utbildning. Av egna erfarenheter är ett annat problem att anhöriga till patienter glöms bort, då allt fokus riktas mot den döde. Kunskap i att bemöta anhöriga i deras sorg är något som bör ingå i sjuksköterskeutbildning, då det kan underlätta för sjuksköterskor i svåra arbetsituationer. Att öka en kunskap kring detta viktiga ämne kan resultera i att både blivande och erfarna sjuksköterskor kan uppleva sig mer trygga i sin profession som sjuksköterskor samt att anhöriga upplever ett bättre bemötande. Intresseområdet till detta examensarbete valdes utifrån Mälardalens universitets ämnesområdeslista som Akademin för hälsa, vård och välfärd tagit fram, med hjälp av forskningsgruppen Care, Recovery & Health. Anledning till att vi valt att skriva om detta ämne är för att det är en stor del av sjuksköterskors roll att bemöta anhöriga i sorg och då krävs ett professionellt förhållningssätt trots att det kan vara svårt då det är emotionellt krävande.

2 BAKGRUND

I examensarbetets bakgrund beskrivs centrala begrepp för valt intresseområde. Därefter presenteras lagar och styrdokument. Vidare beskrivs ett vårdvetenskapligt perspektiv och avsnittet avslutas med en problemformulering.

2.1 Beskrivning av centrala begrepp

Nedan följer en beskrivning av centrala begrepp som förekommer i arbetet. Dessa är: anhörig, bemötande, palliativ vård och vårdpersonal.

2.1.1 Anhörig

Begreppet anhörig beskrivs som en familjemedlem eller som en person som tillhör de närmaste släktingarna (Socialstyrelsen, 2021). Anhöriga anses i detta arbete som en familjemedlem eller närmsta släkting.

2.1.2 Bemötande

Bemötande innebär sjuksköterskors och övrig vårdpersonals förhållningssätt i förhållande till patienter och anhöriga. Ett bemötande är beroende av ett flertal olika faktorer, så som kroppsspråk, ögonkontakt och hur vårdpersonal tar emot patienter och anhöriga. Det är även av betydelse att vara uppmärksam, hövlig och respektfull för att skapa ett värdefullt bemötande. I senare fall kan detta vara väsentligt för hur en vårdrelation utvecklar sig (Fossum, 2019).

2.1.3 Palliativ vård

Palliativ vård innefattar vård i livets slutskede hos patienter med obotlig eller livshotande sjukdom. Avsikten med palliativ vård är att lindra fysisk och psykisk smärta och ge förbättrad livskvalité hos patienter och dess anhöriga (Nationella rådet för palliativ vård, 2022). Palliativ vård stödjer sig på fyra hörnstenar, för att uppnå bästa möjliga vård. De fyra hörnstenar som framställs är teamarbete mellan läkare, sjuksköterskor och övrig vårdpersonal, symtomlindring, kommunikation och relation samt att det ska ges stöd till närvarande anhöriga (Socialstyrelsen, 2020).

2.1.4 Vårdpersonal

Begreppet vårdpersonal innefattar personal med eller utan legitimation som arbetar inom en vårdinrättning och utför ett omvårdnadsarbete (Socialstyrelsen, 2021). I detta examensarbete används begreppet vårdpersonal, när det inte enbart handlar om sjuksköterskor, utan även exempelvis undersköterskor och vårdbiträde.

2.2 Lagar och styrdokument

Under avsnittet nedan presenteras lagar och styrdokument.

2.2.1 Patientlagen

Enligt Patientlagen (SFS 2014:821) 1 kap. 1§ ska hälso- och sjukvården utformas i mål om att stärka och främja patienters självbestämmande, integritet och delaktighet. Enligt 1 kap. 6§ framgår det att samtlig vård ska ges på lika villkor för alla individer. All vård ska grundas i respekt för att bibehålla individers värdighet. 1 kap. 7§ framför all vård ska utföras i överensstämmelse med beprövad erfarenhet och vetenskap. Patienter ska få kompetent och omsorgsfull vård av god kvalitet. All vård ska enligt 5 kap. 1§ utformas och ges utifrån patienters individuella förutsättningar och önsknings. 5 kap. 3§ framgår det att anhöriga ska få chans att vara med och utforma patienters vård, så länge det inte går emot sekretess och tystnadsplikt (SFS 2014:821).

2.2.2 Patientsäkerhetslagen

Enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) 3 kap. 4§ ska vårdpersonal skapa möjligheter för att patienter och anhöriga ska kunna vara med och delta i patientsäkerhetsarbeten. Enligt 6 kap. 6§ är det vårdpersonals ansvar att se till att patienter och anhöriga får rätt information. I 3 kap. 8§ framgår det att information bör ges till en anhörig om patienter begär det eller inte längre kan ta del av information. 3 kap. 8§ redogör för att vårdpersonal har en skyldighet att ta emot klagomål från patienter och dess anhöriga. Enligt 3 kap. 8§ ska vårdpersonal kunna besvara klagomål med hänsyn till individers kunskande. I 6 kap. 8§ framgår det att vårdpersonal ska fullgöra sina arbetsuppgifter med respekt för den avlidna, samt att anhöriga ska bemötas med hänsyn och omtanke (SFS:2010:659).

2.2.3 Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska

Omvårdnad är sjuksköterskors ansvarsområde och under det infaller ett, patientnära arbete som baseras på en humanistisk människosyn som grundas i ett vetenskapligt kunskapsområde. Sjuksköterskors omvårdnadsarbete ska kännetecknas av ett etiskt förhållningssätt, med respekt för mänskliga rättigheter. Detta ska även innefatta respekt för individers självbestämmande, värderingar, integritet, värdighet och vanor. I sjuksköterskors profession ingår det att förebygga sjukdom, lindra lidande och främja hälsa hos patienter och anhöriga. Sjuksköterskor har ansvar för att planera, genomföra och utvärdera information tillsammans med patienter och anhöriga i mål om att främja hälsa och motverka ohälsa. Det åligger även i sjuksköterskors profession att skapa en vårdrelation och att se till att vårdandet utförs i partnerskap så att värdighet och integritet ska kunna bibehållas. Sjuksköterskor ska besitta kunskap om hur faktorer som hudfärg, etnicitet, ålder, funktionsnedsettning, sjukdom, kön, nationalitet och sexuell läggning kan påverka hälsa. Legitimerade sjuksköterskor har ett personligt ansvar att analysera svagheter och styrkor i sin yrkeskompetens. Det framgår även att sjuksköterskor ska ge anhöriga och patienter möjlighet att delta i ett förbättringsarbete, för att omvårdnad ska kunna förbättras och utvecklas (Svensk sjuksköterskeförening, 2023).

2.2.4 ICN:s etiska kod för sjuksköterskor

International Council of Nursing:s (ICN) etiska kod, används som vägledning i sjuksköterskors och övrig vårdpersonals omvårdnadsarbete. ICN:s etiska kod tar upp fyra riktlinjer som sjuksköterskor kan förhålla sig till i omvårdnadsarbete, vilka är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och främja en värdig död. Utöver de fyra riktlinjer som sjuksköterskor har att förhålla sig till ska all omvårdnad utgå från respekt för individers mänskliga rättigheter, kulturella rättigheter och rätt till liv. Det ligger i sjuksköterskors profession, att se till att patienter och dess anhöriga får med sig korrekt och förståelig information. Vidare ska sjuksköterskor anpassa information efter mottagarens kulturella, språkliga, psykiska och fysiska förutsättning. Sjuksköterskor ska skapa en miljö där individers mänskliga rättigheter, värderingar och sedvanor respekteras (Svensk sjuksköterskeförening, 2021).

2.3 Tidigare forskning

Under avsnittet tidigare forskning presenteras anhörigas erfarenheter av vårdpersonals bemötande vid dödsfall.

2.3.1 *Anhörigas erfarenheter av vårdpersonals bemötande vid dödsfall*

Flera anhöriga befinner sig i chock och upplever känslor av sorg och rädsla när en familjemedlem plötsligt avlider. Anhöriga beskriver att det väcks känslor av otrygghet och ovisshet vid dödsfall, vilket senare leder till att de kommer in i ett stadie där de glömmer ta hand om sig själva. Anhöriga beskriver även att deras oförmåga att hantera känslor kan leda till en utveckling av psykiska problem så som depression och posttraumatiskt stressyndrom (Jang & Choe, 2019; Rejnö m.fl., 2013). Av den orsak förväntas vårdpersonal vara mer närvarande och engagerade i mötet med anhöriga, för att hjälpa dem i sin sorgprocess. Anhöriga uttrycker även ett behov av att få ett känslomässigt stöd av vårdpersonal vid dödsfall, som kan hjälpa dem hantera sorg och förtvivlan. Anhöriga beskriver även det som värdefullt när sjuksköterskor och övrig vårdpersonal finns tillgängliga och är tillmötesgående när frågor kommer upp. Att bli inbjuden i patienters vård är något som anhöriga beaktar som värdefullt och viktigt, för att känna sig involverad. Att skapa en vårdrelation med vårdpersonal har en stor inverkan på anhörigas vårdprocess och hur de upplever den. Anhöriga menar att det bidrar till en känsla av trygghet och respekt (Berbis-Morello m.fl., 2017; Berglind Robertson m.fl., 2021). Förutom att en vårdrelation ger trygghet, beskriver anhöriga att det är en vårdrelation som ger möjligheter för en fungerande kommunikation med vårdpersonal (Rejnö & Berg, 2019).

Att närvara vid dödsfall menar anhöriga kan hjälpa dem acceptera dödsfall, då det ger en upplevelse av att de har stöttat sin familjemedlem i övergången från liv till död. För att anhöriga ska kunna närvara vid ett dödsfall är kommunikation mellan vårdpersonal och anhöriga central, det är därför av stor vikt att vårdpersonal lyssnar på anhörigas önskningsar om att få närvara om möjlighet finns (De Stefano m.fl., 2016). Flertalet anhöriga framför att god kommunikation och gott bemötande kan vara en avgörande faktor vid dödsfall. Vårdpersonal som kommunicerar i god tid, har ett empatiskt och förstående förhållningsätt, är till stor tröst berättar anhöriga (Donnelly m.fl., 2018; Ito m.fl., 2021). Anhöriga anser att vårdpersonal som ska rapportera dåliga nyheter, behöver besitta kunskap och vara erfarna i hur information ska delges för att bevara anhörigas integritet och värdighet. Anhöriga beskriver även att det ofta finns en bristande medkänsla och lyhördhet i möte med vårdpersonal. Om vårdpersonal inte är tillräckligt skickliga i att ge information eller rapportera ett dödsfall, så kan ett extra lidande orsakas. Vidare kan det resultera i att relationen mellan vårdpersonal och anhöriga försämras som följd (Berbis- Morello m.fl., 2017; Donnelly m.fl., 2018; Ito m.fl., 2021). En del anhöriga upplever också att kommunikation har givits för sent och varit otydlig, vilket gav med sig känslor av ångest och förlust av att de missat möjligheter som de annars hade kunnat ta vara på (Robinson m.fl., 2021).

Vid ett dödsfall upplever många anhöriga att vårdpersonal inte är tillräckligt närvarande i samband med patienters dödsfall. Anhöriga förklarar att de kan förstå en situation bättre och

vara mer förberedda om vårdpersonal ger mer information under förloppet gång (Bayou m.fl., 2021; Berglind Robertson m.fl., 2021; Odger m.fl., 2018). Anhöriga påpekar även att information bör upprepas innan, under och efter dödsfall med tanke på förekommande chock och situation (Rejnö & Berg, 2019). Anhöriga förmedlar att information inte bara är fakta, utan också hjälp att förstå och tolka information som ges ut anses vara betydande (Odger m.fl., 2018). Anhöriga menar att informationsintaget påverkas negativt vid dödsfall och att det ofta finns ett tomrum i deras berättelse efteråt (Rejnö m.fl., 2013). Information behöver därför delges med omtanke samt att emotionellt stöd är viktigt i anslutning till dödsfallet. Anhöriga uppger att de ofta upplever att vårdpersonal kan undanhålla viktig information kring patienters välmående, vilket bidrar till en misstro kring vårdpersonals kunskap. Bristfällig information bidrar till oro och osäkerhet, och vid dödsfall står anhöriga ofta med obesvarade frågor (Berglind Robertson m.fl., 2021; Ito m.fl., 2022; Robinson m.fl., 2021).

2.4 Vårdvetenskapligt perspektiv

Examensarbetets vårdvetenskapliga perspektiv utgår från vårdteoretikern Katie Erikssons Caritativa teori, med fokus på fyra begrepp: medlidande, ansa, leka och lära. Det teoretiska perspektivet ses som relevant då det utgår från ett humanvetenskapligt perspektiv samt beskriver sjuksköterskors roll i omvårdnad.

2.4.1 Medlidande

Medlidande är ett av vårdvetenskapens och vårdandets viktigaste begrepp, då ett verkligt vårdande kan träda fram med hjälp av medlidande. Medlidande går ut på att lida med någon annan genom att låta sina egna känslor hamna i bakgrunden. Medlidande handlar även om att offra en del av sig själv för att låta en annan persons lidande komma fram och hamna i fokus. På så sätt ses medlidande som en osjälvisk handling, som symboliserar en önskan om att hjälpa en annan individ och att lindra dess lidande, för den andra individens skull. Därmed ses även medlidande som en etisk handling, då individens motiv är att göra gott. Det krävs både mod och energi för att kunna hjälpa och förmedla medlidande till den lidande (Eriksson, 2018).

Medlidande slår i kraft när kärlek och lidande vävs samman vilket gör det möjligt att lindra lidande. Medlidande är inte detsamma som lidande, men individens förmåga till medlidande kan påverkas negativt av det egna lidandet, vilket gör det svårare att uttrycka medlidande (Eriksson, 2018).

2.4.2 Ansa, leka och lära

Vårdande går ut på att med hjälp av de olika formerna, ansa, leka och lära uppnå ett tillstånd av kroppsligt och andligt välbefinnande. Ansa, leka och lära skapar även förutsättningar för individer att vara med att skapa och upprätthålla hälsoprocesser samt finnas som stöd. Ansa representerar sjuksköterskors förmåga att vårda och skapa relationer genom att aktivt främja

individens välbefinnande, både fysiskt och mentalt. Det inkluderar interaktioner som fysisk närvaro och kommunikation, till exempel ögonkontakt för att etablera en känsla av närvaro. Individer ska inte bli dömda av tidigare handlingar, utan fokus ska ligga på att individer accepteras för vem den är här och nu. Ansning ska bidra med värme, närhet och beröring för att ge trygghet till individer som befinner sig i utsatta positioner. En viktig beståndsdel i att ansa är beröring, som kan hjälpa individer att öppna upp sig och känna tillit. Ansa kan även betraktas som en gärning av kärlek, där den andre accepteras.

Leka syftar till att ge kraft till individer för att identifiera personlig utveckling och genom att ta leka i beaktning kan sjuksköterskor hitta nya sätt att lindra individens lidande. Med hjälp av övning, prövning, lust, skapa och allvar ska leken leda till en utveckling av tillit hos individer. Tillit behövs för att leka ska kunna ge sin kraft. Vidare beskrivs lära som en kontinuerlig process där både sjuksköterskor, patienter och anhöriga arbetar tillsammans för att främja utveckling. För bästa möjliga förutsättningar behöver sjuksköterskor vara flexibla och anpassa information efter individens förutsättningar. Sjuksköterskor behöver även bemöta och ha förståelse för individens önsningar och behov för utveckling. Ett lärande ska leda till personlig utveckling som öppnar upp för nya kunskaper och möjligheter, därför kan ett lärande ha olika typer av mål, syften och innehåll. Lärande är en interaktiv process som sjuksköterskor bjuder in anhöriga och patienter till. Sjuksköterskor behöver besitta ett konstruktivt förhållningsätt för att kunna hjälpa individer att uttrycka förhoppning, frustration och rädsla, för att låta ett naturligt lärande växa fram. Det är sjuksköterskors ansvar att underlätta och möjliggöra ett naturligt lärande (Eriksson, 2015).

2.5 Problemformulering

Tidigare forskning visar att anhöriga beskriver att sjuksköterskors bemötande av anhöriga vid dödsfall kan vara bristfälligt. Anhöriga som mister en närstående kan uppleva känslor av sorg, hjälplöshet och frustration på grund av bristfällig information och stöd av sjuksköterskor innan, under och efter dödsfall. Sjuksköterskor beskrivs även som upptagna, vilket resulterar i att anhöriga inte känner sig prioriterade eller sedda. Anhöriga beskriver att de upplever att de kan ha svårt med informationshantering i samband med dödsfall och att de skulle behöva stöd från sjuksköterskor för att kunna bearbeta och förstå situationer. Sjuksköterskor ansvarar för bemötande av anhöriga i samband med patienters dödsfall, vilket kan vara en komplex uppgift, som även kan styrkas i tidigare forskning. Vid dödsfall infaller det i sjuksköterskors profession att respektera anhörigas värdighet och integritet. Genom att sjuksköterskor använder sig av ett caritativt vårdande, kan förutsättningar ges för att lindra lidande hos anhöriga. Om anhöriga inte får stöd efter dess behov vid dödsfall, finns det risk att anhörigas lidande kan bli värre, vilket medför att sjuksköterskor eventuellt misslyckas med ett av sina största omvårdnadsansvar. Genom detta examensarbete kan sjuksköterskors erfarenheter i bemötande till anhöriga vid dödsfall redovisas, vilket kan skapa större förståelse för sjuksköterskors förutsättningar i bemötande av anhöriga vid dödsfall. Vidare kan det hjälpa till att identifiera viktiga beståndsdelar som kan öka förståelsen för hur sjuksköterskor kan hantera dessa svåra situationer och lindra lidande.

3 SYFTE

Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta anhöriga i samband med patienters dödsfall.

4 METOD

I detta examensarbete valdes en litteraturöversikt enligt Friberg (2017a) som metod. En allmän litteraturöversikt innebär att befintlig forskning granskas för att få en överblick över ett specifikt forskningsområde (Friberg, 2017a). I en litteraturöversikt inkluderas både kvalitativa och kvantitativa artiklar (Segesten, 2017). Examensarbetets syfte var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta anhöriga i samband med patienters dödsfall. Därför ansågs en litteraturöversikt vara en lämplig metod. De artiklar som används i detta examensarbete utgör en sammanställning av befintlig forskning. I följande avsnitt kommer datainsamling, urval, genomförande och analys samt etiska överväganden presenteras.

4.1 Datainsamling och urval

Inledningsvis gjordes en datainsamling och litteratursökning i databaserna CINAHL Plus och PubMed, då de innehåller artiklar med fokus på vårdvetenskap. Val av artiklar ska baseras på syfte och problemformulering (Friberg, 2017d). Valda sökord baserades på urval av titel och syfte. För att kunna finna relevanta artiklar till valt ämnesområde och syfte har ett helikopterperspektiv tillämpats i detta examensarbete. Ett helikopterperspektiv används för att generera nya söktermer och begränsa ett arbetes urval av artiklar, samt för att skapa en övergripande förståelse av valda artiklar (Friberg, 2022). De valda artiklarnas sammanfattningar lästes och granskades noggrant med en kritisk blick för att kunna bedöma om de besvarade examensarbetets syfte eller inte.

I examensarbetets sökprocess har Svensk MeSH använts för att översätta svenska ord till engelska, och för att få en korrekt definition av ett begrepp. En fördel med att ha använt sig av synonymer, är att de kommer bidra till en bredare sökning (Polit & Beck, 2021). De sökord som har använts i Svensk MeSH var "sjuksköterska", "död", "anhöriga", och "familj". De söktermer och sökkombinationer som tillämpades under examensarbetets litteratursökning var följande: *Nurse communication, End of life, Relatives, Family, Nursing role, When patients die, Nurse experience, Patient, Sudden death, Nurses perspective*View*Attitude, Professional-family-relations, Nurses experience, Attitudes, Attitudes of registered nurses, End of life care, Survey, Questionnaire, Perceptions, Experiences, Nurses, Dying patients, Families, Unexpected deaths, Nursing experiences, Nurse attitudes, Bereavement, Grief, Loss, Dying, Death, Barriers, facilitators, End-of-life care.*

Vid sökning efter artiklar i databaser kan en användare dra nytta av olika söktekniker och strategier för att underlätta och optimera en sökprocess. De fyra sökprocesser som vanligtvis rekommenderas är: trunkering, boolesk söklogik, fältsökning och sökhistorik (Friberg, 2022). Boolesk söklogik har använts i detta arbete för att på så sätt skapa kombination av olika söktermer och deras synonymer med målet att optimera en urvalsprocess i relevant litteratur. Vid boolesk söklogik kan dessa tre operatörer AND, OR och NOT användas för att avgränsa eller vidga en sökning. I detta arbete har AND och OR använts för att kunna koppla ihop sökord och lägga till nya.

Inklusionskriterier och exklusionskriterier användes för att få fram relevanta artiklar med koppling till examensarbetes syfte. De inklusionskriterier som användes var att de valda artiklarna skulle utgå från ett vårdvetenskapligt perspektiv samt att de skulle handla om allmänsjukvård, anhöriga och dödsfall. Det exklusionskriterie som användes var att utesluta systematiska översikter, då detta examensarbete baseras på primärkällor. De avgränsningar som användes för att kunna sortera bort artiklar som inte besvarade examensarbetets syfte var främst artiklar publicerade åren 2013–2023. Årtalen 2013–2023 användes för att säkerställa att valda forskningskällor var aktuella och relevanta. Enligt Östlundh (2017) är forskning i ständig rörelse, och präglas av sin aktualitet och föränderlighet. Vidare avgränsades litteratursökningar till att enbart inkludera Peer Review granskade artiklar. Denna strategi användes för att säkerställa att artiklar som valdes har granskats och godkänts av etablerade forskare och sedan publicerats i vetenskapliga tidskrifter. Codex (2022) förtydligar att artiklar måste ha granskats av ämnesexperter innan de får publiceras som Peer Review, för att kunna säkerställa kvalitet. Ytterligare avgränsningar var full text samt att engelska valdes som det primära språket, då majoritet av vetenskapliga skrifter skrivs på engelska. PubMed har ingen funktion som gör det möjligt att begränsa sökresultat till endast Peer Review artiklar. Därför användes Ulrichweb, en databas som innehåller information om tidskrifter och förlag, för att säkerställa att artiklar från PubMed hade genomgått en Peer Review process.

De avgränsningar som använts, har dokumenterats i en sökmatrix (se Bilaga A). I examensarbetets sökmatrix återfinns information om databas, datum för sökning, söksträng, urval, antal träffar, antal lästa abstract, antal lästa fulltext samt antal valda artiklar. Ett avgränsningsarbete i en sökmatrix är central för att läsaren ska kunna förstå hur en litteratursökning gått till (Friberg, 2017d). Artiklar vars resultat svarade på examensarbetets syfte inkluderades medan artiklar som inte besvarade syftet exkluderades. Om artiklars titel och abstract ansågs vara aktuell för examensarbetet lästes hela artiklar. Under examensarbetets litteratursökning lästes 266 titlar, vilket resulterade i att tolv artiklar har valts ut.

Slutligen har en kvalitetsgranskning genomförts med inspiration från Friberg (2017c), för att bedöma artiklarnas kvalitet. Fribergs kvalitetsgranskning omfattar 27 granskningsfrågor, 13 frågor för kvantitativa studier och 14 frågor för kvalitativa studiers bedömningskriterier (Friberg, 2017c). I detta arbete har de utvalda artiklarna granskats med hjälp av 14 granskningsfrågor som baserats på Fribergs (2017c) riktlinjer. I examensarbetets granskning tilldelas ett poäng för varje positivt svar (JA) och inget poäng för negativa svar (NEJ). Ju högre poäng en artikel fick, desto högre kvalitet ansågs den ha (Friberg, 2017c). Poäng mellan

noll och tio anses indikera på låg kvalitet, medan poäng mellan elva och tolv ansågs indikera på medel kvalitet och poäng mellan 13 och 14 ansågs representera hög kvalitet. I detta examensarbete har det strävats efter att inkludera artiklar som uppfyller höga kvalitetskrav. Därefter sammanställdes resultatet av artiklarnas kvalitet i en kvalitetsgranskningsmall (se bilaga B). En artikel fick 14 av 14 poäng, åtta artiklar fick 13 av 14 poäng, en artikel fick 12 av 14 poäng och två artiklar fick 11 av 14 poäng. De tre artiklar som bedömdes ha medel kvalitet, inkluderades ändå på grund av relevans för examensarbetets syfte och resultat.

4.2 Genomförande och analys

I detta examensarbete utgår analysmetoden från Fribergs (2017a) allmänna litteraturoversikt, som är uppdelad i fyra steg. I Fribergs (2017a) första steg ska de valda artiklarna läsas igenom flera gånger för att kunna identifiera fynd och skapa en helhetsbild. Därefter lästes de valda artiklarna flertalet gånger enskilt, för att kunna skapa en djupare förståelse för artiklarnas innebörd. Särskild vikt lades på att noggrant läsa artiklars syfte, metod och resultat för att bedöma dess relevans. Efter läsning enskilt, diskuterades och jämfördes fynd och uppfattningar gemensamt, för att säkerställa att de valda artiklarna tolkats korrekt. I Fribergs (2017a) andra steg ska artiklarna dokumenteras i en artikelmatris. Information om artiklarnas titel, årtal, tidskrift, författare, syfte, metod, resultat och kvalitetsgranskningspoäng redovisas i en artikelmatris (se Bilaga C). En artikelmatris hjälper till att urskilja vad som är utmärkande i varje artikel. Med hjälp av en artikelmatris kan även en översikt skapas för fortsatt analys av artiklar. I det tredje steget ska likheter och skillnader mellan de valda artiklarna identifieras (Friberg, 2017a). Samtliga artiklar skrevs ut i papper och färgmarkerades, för att likheter och skillnader skulle kunna urskiljas. Därefter sammanfattades artiklarnas likheter och skillnader avseende syfte, metod och resultat i ett dokument, för att skapa en överblick. I det fjärde och sista steget sker en sammanställning av artiklarnas likheter och skillnader i resultat. Det görs genom att identifiera olika aspekter som behandlar samma ämne och sedan sortera in de under relevanta rubriker (Friberg, 2017a). Under sammanställningen skapades ett nytt dokument, där en översiktstabell bearbetades. För att enklare kunna urskilja likheter och skillnader i resultatet, färgmarkerades det bearbetade innehållet, som sedan blev till fyra teman. Dessa fyra teman presenteras i examensarbetets resultatdel.

4.3 Etiska överväganden

I detta examensarbete har etiska riktlinjer fastställda av Codex (2023) tillämpats. Detta för att säkerställa att etiska forskningsprinciper följs och att god forsknings ed uppnås. God forskningsetik bygger på fyra huvudsakliga principer som är avsedda att vägleda forskare i deras arbete: tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvar (Vetenskapsrådet, 2018). Relevanta riktlinjer som tillämpats i detta examensarbete inkluderar aspekterna tillförlitlighet och ärlighet. Tillförlitlighet avser kvalitén på en forskningsstudie och kan bedömas genom att

granska metod, design, analys och de resurser som används i forskning. Ärlighet handlar om att genomföra, granska och rapportera forskning på ett korrekt sätt. Respekt syftar till att visa respekt för bland annat kollegor, deltagare och miljö. Ansvar handlar om att forskare har ansvar för forskningen från idé till publicering gällande utbildning, mentorskap och konsekvenser (Vetenskapsrådet, 2018). I detta examensarbete har etiska riktlinjer för tillförlitlighet noga upprätthållits. Dessa riktlinjer kräver användning av pålitliga källor och en noggrann bedömning av studiers kvalitet. Vidare ska IMRAD-modellen följas som infattar titel, sammanfattning, bakgrund, metod, resultat, diskussion och referenser. Examensarbetets litteratursökning avgränsade artiklar till att enbart vara Peer Review, för att säkerställa att valda källor genomgått en rigorös vetenskaplig granskning och godkänts av forskare och publicerats i vetenskapliga tidskrifter. De flesta valda artiklar i detta examensarbete följde etiska principer och/eller är granskade av etisk kommitté, med undantag för två artiklar. Forskningsetik är en viktig del av forskning och utgör grund för högkvalitativ och säker forskning, där etiska överväganden vägs in både före och under en forskningsprocess (Kjellström, 2017).

De vårdvetenskapliga artiklar som valts, är ursprungligen från CINAHL Plus och PubMed och redovisas i en sökmatrix. För att de valda artiklarnas innehåll inte ska förvrängas, har varje artikel lästs enskilt i originaltext och sedan diskuterats gemensamt, för att undvika förförståelse. Ärlighet har beaktats i detta examensarbete genom att all information som redovisats är refererat enligt APA 7-manualen (American Psychological Association, 2022). Detta för att sträva efter att undvika plagiering, förfalskning och fabricering. Plagiering innebär att andra personers idéer eller arbete används, utan att referera till ursprungskällan korrekt. Förfalskning handlar om att resultat ändras eller utelämnas från det ursprungliga materialet. Fabricering innebär att ett resultat förvrids och framställs som trovärdigt (Codex, 2023). Riktlinjer gällande ärlighet har också noga följts genom att korrekt översätta information från engelska till svenska, där vissa engelska termer behölls när det inte fanns adekvata svenska alternativ för att undvika feltolkningar. Därför har artiklars ursprungsyfte bibehållits i sitt originalspråk för att bevara korrekt innebörd (se Bilaga C). För att en forskningsfråga ska anses vara värdefull att utforska bör området ifrågasättas och undersökas för dess potentiella betydelse (Kjellström, 2017). Då det finns risk att påverkas av förförståelse, är det viktigt att examensarbetets författare kritiskt reflekterar över tankar och erfarenheter för att upprätthålla medvetenhet kring ämnet som studeras (Polit & Beck, 2021). I detta examensarbete har det därför varit viktigt att inte påverkas av egen kunskap och förförståelse, utan att beakta vad det egentligen är artiklarna formulerar.

5 RESULTAT

I avsnittet nedan kommer de valda artiklarnas likheter och skillnader presenteras avseende syfte, metod och resultat. Till examensarbetet valdes tolv artiklar ut, varav tio kvalitativa och två kvantitativa artiklar.

5.1 Artiklarnas syfte

Resultatet visar på likheter i nio kvalitativa artiklars syfte (Becque m.fl., 2021; Giles m.fl., 2019; Hogan m.fl., 2016; Mast m.fl., 2018; Norouzadeh m.fl., 2021; Norouzadeh m.fl., 2022; Palese m.fl., 2013; Rejnö m.fl., 2013; Wah Mak m.fl., 2013) och i två kvantitativa artiklars syfte (Blaževičiene m.fl., 2020; Omar Daw Hussin m.fl., 2017) där de tydligt redogör för sjuksköterskors perspektiv. En kvalitativ artikel som skiljer sig från resterande artiklar, som valde att utforska omvårdnadsinterventioner (Walker m.fl., 2016). Vidare skiljde sig två kvantitativa artiklar från de övriga, då deras syfte var att undersöka de hinder som sjuksköterskor upplevde vid vård i livets slutskede (Blaževičienė m.fl., 2020; Omar Daw Hussin m.fl., 2017). En likhet som kunde hittas i tre artiklar var att de inriktade sig på sjuksköterskors uppfattningar och attityder gentemot vård av patienter i livets slutskede (Blaževičienė m.fl., 2020; Giles m.fl., 2019; & Norouzadeh m.fl., 2021).

Det framkom likheter och skillnader i artiklars syftesverb. En likhet gällande syftesverb i sju kvalitativa artiklar (Becque m.fl., 2021; Giles m.fl., 2019; Mast m.fl., 2018; Norouzadeh m.fl., 2022; Palese m.fl., 2013; Wah Mak m.fl., 2013; Walker m.fl., 2016) och en kvantitativ artikel (Blaževičiene m.fl., 2020) var att de använde sig av att utforska som begrepp. Mellan två kvalitativa artiklar (Hogan m.fl., 2016; Rejnö m.fl., 2013) och en kvantitativ artikel (Blaževičiene m.fl., 2020) fanns en likhet att de alla tre använde sig utav beskriva som begrepp. En kvantitativ artikel använde sig av att undersöka som begrepp (Omar Daw Hussin m.fl., 2017). En kvantitativ artikel som skiljde sig från alla andra artiklar var att den använde sig av två syftesverb, utforska och beskriva (Blaževičiene m.fl., 2020). En kvalitativ artikel använde sig av att förklara som begrepp (Norouzadeh m.fl., 2021).

5.2 Artiklarnas metod

I avsnittet nedan under rubrikerna: urval, datainsamling och dataanalys presenteras likheter respektive skillnader i artiklarnas metod.

5.2.1 Urval

En likhet som kunde hittas under urval var att samtliga tolv artiklar inkluderar sjuksköterskor som deltagare (Becque m.fl., 2021; Blaževičiene m.fl., 2020; Giles m.fl., 2019; Hogan m.fl., 2016; Mast m.fl., 2018; Norouzadeh m.fl., 2021; Norouzadeh m.fl., 2022; Omar Daw Hussin m.fl., 2017; Palese m.fl., 2013; Rejnö m.fl., 2013; Wah Mak m.fl., 2013; Walker m.fl., 2016). Vid jämförelse av artiklarnas ursprung kunde likheter och skillnader påvisas. Majoritet av de valda artiklarna kom från Europa. Av de fem artiklarna från Europa, var en kvalitativ artikel från Nederländerna (Becque m.fl., 2021), en kvalitativ artikel från Italien (Palese m.fl., 2013), en kvalitativ artikel från Sverige (Rejnö m.fl., 2013), en kvalitativ artikel från Storbritannien (Walker m.fl., 2016) och en kvantitativ artikel från Litauen (Blaževičiene m.fl., 2020). Fyra artiklar kom från Asien, varav två kvalitativa artiklar från Iran (Norouzadeh m.fl., 2021; Norouzadeh m.fl., 2022), en kvalitativ artikel från Kina (Wah Mak m.fl., 2013) och en kvantitativ artikel kom från Malaysia (Omar Daw Hussin m.fl., 2017). En

kvalitativ artikel kom från Kanada (Hogan m.fl., 2016), en kvalitativ artikel kom från Australien (Giles m.fl., 2019) och en kvalitativ artikel kom från USA (Mast m.fl., 2018).

Likheter och skillnader kunde separeras gällande artiklarnas vårdkontexter. Artiklarna utgick från två olika vårdkontext, sjukhus och hemsjukvård. Två kvalitativa artiklar hade gemensamt att de genomfördes med deltagare som arbetar på en akutmottagning (Giles m.fl., 2019; Hogan m.fl., 2016). Två kvalitativa artiklar utgick från akutsjukvård (Mast m.fl., 2018; Walker m.fl., 2016). Två kvalitativa artiklar genomfördes på medicinska avdelningar (Palese m.fl., 2013; Wah Mak m.fl., 2013). Två kvalitativa artiklar (Norouzadeh m.fl., 2021; Norouzadeh m.fl., 2022) samt två kvantitativa artiklar som utgick från flera olika avdelningar på sjukhus (Blaževičiene m.fl., 2020; Omar Daw Hussin m.fl., 2017) En kvalitativ artikel som skiljde sig från samtliga artiklar genomfördes inom hemsjukvård (Becque m.fl., 2021).

5.2.2 Datainsamling

En likhet som kunde hittas gällande datainsamling var att åtta kvalitativa artiklar använt sig av interjuver som insamlingsmetod (Becque m.fl., 2021; Hogan m.fl., 2016; Mast m.fl., 2018; Norouzadeh m.fl., 2021; Norouzadeh m.fl., 2022; Palese m.fl., 2013; Rejnö m.fl., 2013; Wah Mak m.fl., 2013; Walker m.fl., 2016). Gemensamt för sex kvalitativa artiklar var att de använt sig av semistrukturerade intervjuer (Becque m.fl., 2021; Hogan m.fl., 2016; Norouzadeh m.fl., 2021; Norouzadeh m.fl., 2022; Palese m.fl., 2013; Wah Mak m.fl., 2013). Av de artiklar som använt sig av interjuver, kunde skillnader uppvisas i hur de genomfördes. En kvalitativ artikel tog hjälp av gruppinterjuver (Walker m.fl., 2016). Två kvalitativa artiklar har använt sig av enskilda interjuver med öppna samtal och frågor (Mast m.fl., 2018; Rejnö m.fl., 2013). En artikel som skiljde sig från resterande artiklar, grundade sig även på uppföljningsintervjuer (Rejnö m.fl., 2013). Gemensamt för en kvalitativ artikel (Giles m.fl., 2019) och två kvantitativa artiklar (Blaževičiene m.fl., 2020; Omar Daw Hussin m.fl., 2017) var att de använt sig utav frågeformulär som insamlingsmetod. Skillnader som kunde hittas hos artiklar med frågeformulär som insamlingsmetod var att de använt sig av olika instrument. En kvalitativ artikel (Giles m.fl., 2019) och en kvantitativ artikel (Omar Daw Hussin m.fl., 2017) har använt sig av både öppna frågor och frågeformulär.

5.2.3 Dataanalys

Likheter som kunde observeras i fyra kvalitativa artiklars dataanalys (Becque m.fl., 2021; Giles m.fl., 2019; Hogan m.fl., 2016; Wah Mak m.fl., 2013) och en kvantitativ artikel (Omar Daw Hussin m.fl., 2017) valt att använda sig av en tematisk analysmetod. Av de fyra artiklar som använt sig av tematisk analysmetod, kunde en skillnad hittas. En kvalitativ artikel har använt sig av både Grounded Theory och tematisk analysmetod (Giles m.fl., 2019). En likhet mellan två kvalitativa artiklar var att båda valt att använda sig av en konventionell innehållsanalys (Norouzadeh m.fl., 2021; Norouzadeh m.fl., 2022). Två kvantitativa artiklar hade gemensamt att de använt sig av både beskrivande statistisk dataanalys och analytisk statistik med hjälp av SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) (Blaževičiene m.fl., 2020; Omar Daw Hussin m.fl., 2017).

Skillnader som kunde anträffas mellan de fyra återstående artiklar var att två kvalitativa artiklar använde sig utav kvalitativ innehållsanalys (Mast m.fl., 2018; Palese m.fl., 2013). En kvalitativ artikel har använt sig av en hermeneutisk design baserad på Gadammers filosofi (Rejnö m.fl., 2013). En kvalitativ artikel skiljde sig från de andra, då den använt en riktad innehållsanalys (Walker m.fl., 2018).

5.3 Articklarnas resultat

Efter analys enligt Fribergs (2017a) analysmetod kunde fyra teman identifieras, som beskrev sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta anhöriga i samband med patienters dödsfall. Det första temat: "Kommunikation i bemötande", redogör för de utmaningar som sjuksköterskor står inför när de kommunicerar med anhöriga. Det redogörs även för de faktorer som kan underlätta för sjuksköterskor i bemötande. Det andra temat "Vårdmiljöns roll i bemötande" redogör för utmaningar sjuksköterskor kan stöta på i intensiva och störande miljöer, och hur det kan påverka deras bemötande. Det tredje temat: "Organisatoriska förutsättningar i bemötande" redogör och fokuserar på hur organisatoriska faktorer så som, tid, personalbrist och överbeläggningar kan påverka sjuksköterskors bemötande. Det sista temat "Utbildnings- och kunskapsbehov i bemötande" redogör för sjuksköterskors behov av utbildning, handledning och reflektion. Det redogörs även för sjuksköterskors kunskapsbrist och hur det påverkar ett bemötande.

5.3.1 Kommunikation i bemötande

Sjuksköterskor lyfte fram att öppen kommunikation värderades högt av anhöriga vid patienters dödsfall (Giles m.fl., 2019; Norouzadeh m.fl., 2021). Sjuksköterskor beskrev att tydlig kommunikation med anhöriga var betydande för att underlätta i sorgprocessen. Vidare behövde kommunikation anpassas till anhörigas individuella förutsättningar för att underlätta ett bemötande, vilket kunde vara färre medicinska termer och lättförståelig information. För att försäkra sig om att anhöriga var uppdaterade till rådande situation, använde sjuksköterskor sig av en del olika tekniker. Att låta anhöriga ta sin tid och ställa frågor, samt att samtala i en lugn atmosfär var några tekniker som användes för att ge goda förutsättningar till anhöriga i mötet. Vidare kunde det bidra till att anhöriga kände sig mer involverade och förstod vad som hände. Sjuksköterskor beskrev även att ett lugnt och empatiskt förhållningssätt behövde tillämpas för att underlätta i samtal, samtidigt som det erbjöds tröst och ibland fysisk kontakt. Vidare beskrev sjuksköterskor att det även kunde inkludera att de satt tillsammans med anhöriga och höll en hand eller varsamt strök ryggen om det behövdes (Giles m.fl., 2019; Norouzadeh m.fl., 2021).

Sjuksköterskor upplevde att kommunikation var en komplex uppgift och att de ofta stötte på svårigheter i hur de ska förmedla nyheter. Sjuksköterskor beskrev att när anhöriga får ett dödsbesked eller dåliga nyheter kan det ofta orsaka en djup chockreaktion (Walker m.fl., 2016). Det var därför viktigt att svåra samtal och information gavs direkt till anhöriga kring patienters mående nära dödsfall (Giles m.fl., 2019).

Det framgick att sjuksköterskor upplevde tidsbrist under arbetspassen, vilket bidrog till att de inte fanns tid till att hinna kommunicera med anhöriga. Sjuksköterskor redogör för att det även påverkade vårdens kvalitet ($M=2.99$, $SD=1,247$) (Norouzadeh m.fl., 2022; Omar Daw Hussin m.fl., 2017). Det bidrog i sin tur till att sjuksköterskor upplevde skuld gentemot anhöriga när de inte fanns tid för kommunikation vid möte. Sjuksköterskor beskrev sig även sakna kunskap i hur kommunikation ska framföras, vilket kunde försvåra mötet (Norouzadeh m.fl., 2022). På grund av en bristande kommunikationsförmåga, beskrev sjuksköterskor att de gärna undvek situationer med anhöriga i samband med ett dödsfall, främst på grund av brist på erfarenhet och självförtroende. Att utveckla en kommunikationsförmåga betraktades därför som en stor nyckelfråga hos sjuksköterskor (Giles m.fl., 2019; Walker m.fl., 2016).

Ett hinder i kommunikationen med anhöriga vid dödsfall ansåg sjuksköterskor vara hantering av arga familjemedlemmar ($p=0.004$) (Blaževičiene m.fl., 2020). I vissa fall var det sjuksköterskor som ringde och lämnade dödsbesked till patienters anhöriga, vilket de flesta sjuksköterskor fruktade. Sjuksköterskor var rädda för att bli anklagade för att ha gjort fel eller missat något vilket skapade en stor känsla av skuld. Sjuksköterskor beskrev också att de kunde uppleva känslor av ilska och frustration när de kände sig pressade. Detta kunde leda till att sjuksköterskor svarade på ett argt eller högljutt sätt gentemot anhöriga. Denna typ av reaktion kunde resultera i att kommunikation mellan sjuksköterskor och anhöriga försämrades, och att anhöriga kunde undvika att kommunicera med sjuksköterskor som hade visat ilska. Dessa känslor som beskrevs kunde påverka sjuksköterskors förmåga att effektivt kommunicera med och stödja anhöriga i en känslomässig krävande situation (Norouzadeh m.fl., 2022; Palese m.fl., 2013).

Sjuksköterskor talade om att anhöriga helst ville få dödsbesked av de sjuksköterskor de bildat en relation med, även fast det var läkarens uppgift att meddela patienters dödsfall till anhöriga. Sjuksköterskor upplevde att det var viktigt att information gavs muntligt och att det fanns en bra timing. Sjuksköterskor erfor även att en del anhöriga hade svårt att ta in verbal kommunikation vid dödsfall, och i de situationerna kunde information behövas upprepas eller ges skriftligt, även fast det helst ville undvikas (Walker m.fl., 2016).

Sjuksköterskor som integrerade med anhöriga i samband med ett plötsligt dödsfall betonade vikten av förklaring och trygghet till anhöriga (Rejnö m.fl., 2013; Giles m.fl., 2019; Walker m.fl., 2016). Sjuksköterskor ansåg att det underlättar i kommunikationen med anhöriga, när det har utsetts en kontaktperson. Det ansågs som en effektiv metod för att kommunicera, då all information inte behövdes upprepas. En utsedd kontaktperson fungerade som en mellanhand och ansvarade för att vidarebefordra all information till övriga familjemedlemmar (Giles m.fl., 2019). Sjuksköterskor betonade även vikten av att erbjuda uppföljningssamtal, då anhöriga ibland hade ett behov av att ställa frågor i efterhand. Sjuksköterskor erfor att flera anhöriga behövde erbjudas uppföljningssamtal, för att kunna reda ut och komma vidare efter ett dödsfall (Wah Mak m.fl., 2013).

5.3.2 Vårdmiljöns roll i bemötande

En annan synpunkt som sjuksköterskor lyfte fram som försvårade bemötande av anhöriga, var vårdmiljön som fanns på en akutmottagning. Flertalet sjuksköterskor nämnde att en

akutmottagning inte var någon idealisk plats för dödsfall, då arbetet beskrevs som väldigt intensivt och utmanande med en hög ljudnivå. När en akutmottagning var överbelastad, beskrev sjuksköterskor att det fanns ont om tid att möta patienters anhöriga. Sjuksköterskor erfor att de inte heller kunde erbjuda tillräcklig omvårdnad eller möta deras önsningar och stöd, på grund av att de är alldeles för upptagna med andra arbetsuppgifter. Sjuksköterskor erfor även att en akutmottagning fokuserade mer på att synliggöra arbetet, i stället för att fokusera på att bevara anhörigas integritet (Giles m.fl., 2019; Hogan m.fl., 2016).

Trots att vårdmiljön på en akutmottagning inte ansågs som lämplig att bemöta anhöriga i, strävade sjuksköterskor efter att erbjuda en avskild, lugn och fridfull plats vid dödsfall. Det ansågs som viktigt att erbjuda anhöriga en möjlighet att ta farväl av sina nära och kära i en lugn och fridfull miljö. En åtgärd som att justera rummets belysning kunde bidra till en mer fridfull vårdmiljö. Dessutom övervägdes alltid en möjlighet att flytta patienter och dess anhöriga till vårdavdelningar med mindre trängsel och störande ljud vilket kunde bidra till att anhöriga fick en fridfull avslutning med den avlidne (Hogan m.fl., 2016). En del akutmottagningar var även utrustade med särskilda utrymmen som underlättade för sjuksköterskor, men det var långt ifrån alla sjukhus som hade åtkomst till det (Giles m.fl., 2019; Hogan m.fl., 2016). Sjuksköterskor beskrev att det var viktigt att etablera en fridfull miljö vid patienters sängkant ($M=3.50$, $SD=1.020$) (Omar Daw Hussin m.fl., 2017).

Vid stressiga vårdmiljöer lyfte sjuksköterskor fram vikten av att ta hjälp av andra professioner vid bemötande av anhöriga vid dödsfall. De andra professionerna, främst socialarbetare och präster, kunde ägna mer tid åt anhöriga och hjälpa till i sorgearbetet. Sjuksköterskor framförde att utbytet av kunskap och erfarenhet mellan professionerna, skapade ett starkt band. Det kunde även resultera i att anhörigas olika önsningar kunde mötas och besvaras på ett bättre sätt, då det fanns en bredare expertis (Giles m.fl., 2019; Hogan m.fl., 2016).

5.3.3 Organisatoriska förutsättningar i bemötande

Det fanns ett flertal olika faktorer som påverkade sjuksköterskors bemötande av anhöriga vid dödsfall, överbeläggning, tidsbrist och personalbrist var några (Becque m.fl., 2021; Giles m.fl., 2019; Hogan m.fl., 2016; Walker m.fl., 2016). Flera sjuksköterskor ansåg att deras förutsättningar att ge stöd till anhöriga försvårades på grund av de arbetsuppgifter som fanns på arbetsplatsen. I förhållande till rådande personalbrist, var sjuksköterskor fullt upptagna med rutinuppgifter som administrering av mediciner, dokumentation och rond, vilket resulterade i att det fanns minimal tid över. Sjuksköterskor blev frustrerade över att behöva lägga mer tid på sådant arbete, i stället för att kunna prioritera och fokusera på att ge stöd till anhöriga vid dödsfall (Becque m.fl., 2021; Giles m.fl., 2019; Norouzadeh m.fl., 2021; Norouzadeh m.fl., 2022; Wah Mak m.fl., 2013).

Sjuksköterskor beskrev också att de upplevde tidspress i sitt dagliga arbetsschema, vilket innebar att patienter och anhöriga behövde vänta på dem. Detta resulterade i att sjuksköterskor hade begränsad tid till att ge stöd och uppmärksamhet. Dessutom var det stöd som ofta erbjöds, kortfattat och vanligtvis i slutet av deras besök (Becque m.fl., 2021). Detta bidrog till att den information som gavs ofta var rutinmässig och ytlig till anhöriga.

Sjuksköterskor beskrev att de även kunde bli så att de vidarebefordrade mer djupgående information till kollegor, så de kunde hjälpa till i mötet när det inte fanns någon tid (Norouzadeh m.fl., 2022).

Sjuksköterskor beskrev det som en utmanande situation, när de var tvungna att försöka hitta en balans mellan att ge akutvård till kritiskt sjuka patienter och samtidigt tillhandahålla helhetsvård i livets slutskede till patienter och dess anhöriga. De kämpade för att uppfylla dessa krav, men upplevde sig frustrerade över en oregelbunden arbetsbelastning och bristande tid. Det gjorde att sjuksköterskor var tvungna att ta svåra beslut om vilken vård som skulle prioriteras och sjuksköterskor ansåg att de var en komplicerad uppgift (Giles m.fl., 2019; Rejnö m.fl., 2013). Därmed beskrev sjuksköterskor att det inte fanns så mycket tid över för att skapa relationer med döende patienter och anhöriga (Hogan m.fl., 2016; Omar Daw Hussin m.fl., 2017).

5.3.4 Utbildnings- och kunskapsbehov i bemötande

Sjuksköterskor erfor att de både saknade kunskap och erfarenhet i bemötande av anhöriga vid dödsfall (Becque m.fl., 2021; Giles m.fl., 2019; Norouzadeh m.fl., 2022; Omar Daw Hussin m.fl., 2017; Wah Mak m.fl., 2013; Walker m.fl., 2016). Sjuksköterskor beskrev att en bakomliggande orsak är att de inte lärde sig hantera döende patienter och dess anhöriga i sin grundutbildning (Omar Daw Hussin m.fl., 2017). Detta resulterade i att flertalet sjuksköterskor inte kände sig trygga i sin roll när ett dödsfall kom på tal, att de inte hade den utbildning som krävdes för att ta hand om döende patienter eller hur de skulle bemöta anhöriga vid dödsfall. Detta kunde bidra till osäkerhet hos sjuksköterskor som, uppgav att de helst ville undvika möten med anhöriga vid dödsfall (Giles m.fl., 2019; Wah Mak m.fl., 2013; Walker m.fl., 2016).

En del sjuksköterskor beskrev att handledning och vägledning i hur de ska bemöta anhöriga vid patienters dödsfall på bästa sätt, var av stor vikt för orutinerade och nyexaminerade sjuksköterskor. Det beskrev som nödvändigt då sjuksköterskor fick möjlighet att lära sig och få kunskap kring situationer som kunde uppstå, innan de själva behövde möta och hantera dessa situationer utan kunskap. Sjuksköterskor beskrev att det kunde underlätta i krävande situationer, när de precis börjat sitt yrkesliv (Giles m.fl., 2019).

En till aspekt som påverkade sjuksköterskors bemötande var att de kände sig pedagogiskt oförberedda i att erbjuda säker vård. Sjuksköterskor erfor att det grundade sig i att de var rädda för att göra fel eller säga fel sak (Giles m.fl., 2019; Wah Mak m.fl., 2013). När sjuksköterskor upplevde att de misslyckats att möta anhörigas vårdbehov och önskningsar, började de tvivla på sin kliniska bedömningsförmåga (Palese m.fl., 2014). Sjuksköterskor upplevde sig också sakna kunskap i hur de skulle tillhandahålla en högkvalitativ och personcentrerad vård till anhöriga som befann sig i en känslomässigt krävande situation. Därför belyste sjuksköterskor potential i att involvera andra yrkeskategorier som har mer tid och specialiserad utbildning i att möta anhöriga och erbjuda samtal vid dödsfall (Giles m.fl., 2019).

Sjuksköterskor beskrev att reflektion i samband med dödsfall kunde bidra till ökad kunskap samtidigt som det underlättar i ett möte. Reflektion kunde ske på tre olika sätt: att ha samtal och gå igenom händelser som väckt känslor med traumaledaren, prata med kollegor eller självreflektion. Sjuksköterskor beskrev att på grund av tidsbrist, var de ofta tvungna att anordna egen personlig reflektion med kollegor om det skulle bli av. Sjuksköterskor beskrev att ha regelbundna reflektion sessioner med kollegor kunde bidra till att de kände sig bättre rustade och mer kapabla att hantera dödsfall och anhöriga. Genom att ta del av varandras erfarenheter, kunde reflektion även ge möjligheter att växa som ett team (Giles m.fl., 2019; Hogan m.fl., 2016).

6 DISKUSSION

I kommande avsnitt diskuteras examensarbetets resultat i förhållande till tidigare forskning och valt teoretiskt perspektiv. Vidare presenteras en metoddiskussion och etikkdiskussion.

6.1 Resultatdiskussion

Under detta avsnitt presenteras en resultatdiskussion kring likheter och skillnader avseende artiklarnas syfte, metod och resultat.

6.1.1 Diskussion av artiklarnas syfte och metod

Av de tolv valda artiklarna till resultatet, utgick elva från sjuksköterskors perspektiv. En artikel nämnde inte sjuksköterskor i sitt syfte utan utgick från omvårdnadsinterventioner, men det redogjordes tydligt i artikelns bakgrund och resultat att det var sjuksköterskors perspektiv som de ville synliggöra. Elva artiklar använde sjuksköterskors perspektiv i sitt syfte, men de flesta artiklar utgick från olika synvinklar. De synvinklar som framkom var: uppfattningar, erfarenheter, upplevelsen, hantering, berättelser, upplever, attityder. Detta gav examensarbetet en djupare och bredare förståelse. Enligt Henricsson (2018) ska syftet vara arbetets centrala del och syftesformuleringen ska beskriva vad arbetet ska handla om. Därför är det av stor vikt att det finns ett tydligt formulerat syfte för att undvika missförstånd (Henricsson, 2018).

Det framkom att artiklarna använt sig av olika syftesverb. De olika syftesverb som användes var: utforska, beskriva, undersöka och förklara. Henricsson (2017) förtydligar att syftesverb används som en central del i formulering av syfte, då det ger en bild av vad som kommer undersökas. Att använda olika verb som "att utforska" och "att beskriva" bidrar till att syftet blir tydligare men även avgränsas (Friberg, 2017c).

De flesta artiklar som användes till detta examensarbete hade en kvalitativ metod. Enligt Henricsson och Billhult (2017) ger kvalitativ forskning en ökad förståelse om fenomenets levda erfarenheter. I examensarbetet använde nio kvalitativa artiklar sig utav interjuver för att samla data. En styrka med att använda sig utav intervju i datainsamling är att det ges en ökad förståelse av individens levda erfarenheter, vilket vidare kan bidra till ökad kunskap i olika situationer. Ytterligare en styrka med interjuver är att de kan genomföras på många sätt, med öppna frågor eller med ett mer avgränsat resultat eller struktur (Danielsson, 2017a). Vid jämförelse av artiklarnas intervjumetod kunde likheter och skillnader upptäckas. Sex artiklar använde sig utav semistrukturerade interjuver. Semistrukturerade interjuver utgår från öppna frågor som är formulerade efter en viss struktur, vilket gör att frågor kan anpassas efter vilken information som framställs. Om det används för detaljerade frågor i förhand finns det risk att intervjun blir för styrd, därför bör en intervjuguide endast finnas som stöd vid semistrukturerade intervjuer (Danielsson, 2017a). En svaghet som finns hos semistrukturerade intervjuer är att intervjuers röda tråd och syfte kan förloras på grund av följdfrågor. Ett mål med semistrukturerade interjuver är dock att deltagare ska känna sig obegränsade i svarsformulär (Polit & Beck, 2021). I de tre resterande artiklarna som använde sig utav interjuver kunde skillnader anmärkas. En artikel utgick från gruppinterjuver och två artiklar från individuella interjuver. I examensarbetet använde tre artiklar frågeformulär som datainsamling. Det finns både styrkor och svagheter med frågeformulär, en styrka med att använda frågeformulär är att det ofta är anonymt och neutralt. Vidare kan en svaghet vara att frågor som ställs är otydliga, vilket gör att deltagare misstar frågors syfte (Polit & Beck, 2021).

Det observerades både likheter och skillnader i artiklarnas val av datanalytisk metod. Samtliga kvalitativa artiklar tillämpade flera olika analysmetoder, inklusive konventionell innehållsanalys, tematisk analys, riktad innehållsanalys och grounded theory. Tematisk analys var vanligast hos kvalitativa artiklar som föredragen analysmetod. Tematisk analys innebär att upptäcka regelbundenheter, identifiera olikheter och eventuella kunskapsluckor. Det går även ut på att extrahera olika teman från datamaterial (Polit & Beck, 2021). En tematisk analys involverar en noggrann analys och förståelse av de uttalande och åsikter som framkommer från deltagarna i studien. Tematisk analys kan ses som en styrka på grund av dess relativt enkla och flexibla natur. Dessutom kräver den inte samma grad av djupgående specialkunskap som andra komplexa analysmetoder (Braun & Clarke, 2006). I en artikel förekom även grounded theory som vald metod, vilket är en generell analysmetod som tillåter forskaren att närma sig ämnet utan att ha förbestämda forskningsfrågor. Med hjälp av grounded theory kan forskaren identifiera vad som är relevant och väsentligt inom ämnet (Danielsson, 2017a). En artikel använde sig utav en riktad innehållsanalys, vilket är en deduktiv analysmetod som används för att analysera text från en datainsamling (Danielsson, 2017b). Två kvantitativa artiklar använde sig utav beskrivande statistisk som sin huvudsakliga analysmetod. Beskrivande statistik är en statistisk metod som används för att sammanfatta och beskriva data genom att använda centrala mått, variation och fördelning (Polit & Beck, 2021). De två kvantitativa artiklarna använde även analytisk statistik för att redogöra sina resultat. Analytisk statistik involverar beräkningar för att bedöma sannolikhet och signifikans av observerade skillnader eller samband (Billhult, 2017).

6.1.2 Diskussion av artiklarnas resultat

Resultatet visade hur viktigt tydlig kommunikation var i bemötande av anhöriga vid patienters dödsfall. Tidigare forskning lyfter fram att kommunikation mellan sjuksköterskor och anhöriga vid patienters dödsfall, kan vara en avgörande faktor för anhörigas process av sorg och hur de upplevt vårdtiden (Donnelly m.fl., 2018). Det är viktigt att sjuksköterskor skapar en vårdrelation med patienters anhöriga så att vårdandet utförs i ömsesidigt samförstånd. Det för att kunna bevara anhörigas värdighet och integritet. En vårdrelation ska ge anhöriga möjlighet att vara med och ta beslut om vårdens mål och innehåll (Svensk sjuksköterskeförening, 2023). Att bli inbjuden av sjuksköterskor i patienters vård, värdesätter anhöriga högt och anses som värdefullt (Berbis-Morello m.fl., 2017). Vidare skriver Patientlagen att anhöriga ska få ta del av patienters vård och bli delaktiga, så länge det inte går emot sekretess och tystnadsplikt (SFS 2014:821). Genom att ta del av Erikssons (2018) teori om att anså, leka och lära kan sjuksköterskor hjälpa anhöriga att uppnå ett tillstånd av kroppsligt och andligt välbefinnande.

Vidare beskrevs det i resultatet att sjuksköterskor ansåg att kommunikation måste kunna anpassas efter anhörigas individuella förutsättningar. Medicinska termer och för hastig information kunde förvirra anhöriga, och därför ansågs en lugn miljö som mest lämplig vid samtal. Det överensstämmer med Patientlagen (SFS 2014:821) som utgår ifrån att all vård ska utformas utifrån individers individuella förutsättningar och önsknings. I tidigare forskning kommer det fram att anhöriga upplever att sjuksköterskor behöver vara tydliga i sin kommunikation vid ett dödsfall, detta på grund av chock och sorg som uppstår. Det ingår i sjuksköterskors profession, att se till att anhöriga får med sig korrekt men även förståelig information (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Resultatet visade att sjuksköterskor ansåg att sprida trygghet i bemötande av anhöriga vid dödsfall var en viktig ståndpunkt. Det kan relateras med Erikssons (2015) teori anså, där sjuksköterskor och vårdpersonal ska med hjälp av värme, närhet och beröring skapa en känsla av trygghet hos anhöriga, det involverar även fysisk närvaro för att etablera en känsla av acceptans. I resultatet framgick det att sjuksköterskor har identifierat ett ökat behov av uppföljningssamtal för anhöriga. Det för att hjälpa anhöriga få insikt och klarhet kring ett dödsfall, samtidigt som det kunde hjälpa anhöriga få svar på eventuella frågor. Vidare beskriver Svensk sjuksköterskeförening (2023) att det infaller i sjuksköterskors profession att planera, genomföra och utvärdera information med anhöriga, för att säkerställa att de har fått all information de är i behov av.

I resultatet understryks även sjuksköterskors betydelse av att främja en lugn och trygg plats för anhöriga vid dödsfall, för att ge anhöriga en möjlighet att få ett avskilt avslut. Det kan relateras till Svensk sjuksköterskeförening (2021) där det framgår att sjuksköterskor ska uppmärksamma och sträva efter att respektera mänskliga rättigheter, individuella värderingar, traditioner och religiösa övertygelser. Det för att försöka skapa en god vårdmiljö utifrån individers önsknings. Vidare nämner Patientsäkerhetslagen (SFS;2010;659) att sjuksköterskor ska utföra sina arbetsuppgifter med respekt för anhöriga och att de ska bemötas med hänsyn och omtanke efter ett dödsfall.

Det framkom även i resultatet att sjuksköterskor ofta upplevde att deras förutsättningar att ge stöd och skapa relationer med patienters anhöriga, försämras betydligt av de arbetsuppgifter som fanns på deras arbetets plats. Sjuksköterskor beskrev att de ofta kände

skuld över att de inte hann med att kommunicera och bemöta anhörigas önsknings under ett arbetspass. Det kan jämföras med tidigare forskning där anhöriga beskriver att sjuksköterskor ofta är upptagna, vilket gör det svårt för anhöriga att ta kontakt (Ito m.fl., 2021). Anhöriga anser att de hade kunnat förstå en situation bättre, både innan och efter dödsfall om sjuksköterskor hade varit mer närvarande och kommunicerat bättre. Anhöriga anser även att om de fått information genom hela vårdförloppet, hade de kunnat vara mer förberedda (Bayou m.fl., 2021). Sjuksköterskor menade i resultatet att kommunikation med anhöriga fungerade bristfälligt, och därför hade sjuksköterskors kommunikationsförmåga blivit till en nyckelfråga som behövdes utvecklas.

Fortsättningsvis visade resultatet att sjuksköterskor ofta upplevde tidspress i sitt arbete, vilket resulterade i en begränsad mängd tid till patienter och anhöriga. Denna tidsbrist kunde i sin tur påverka sjuksköterskors möjlighet att erbjuda tillräckligt stöd och kommunikation till anhöriga. I tidigare forskning beskriver anhöriga att det finns en upplevelse av att vårdpersonal inte har tillräckligt med tid för dem (Donnelly m.fl., 2018). Detta kan kopplas till Svensk sjuksköterskeförening (2023) som beskriver att sjuksköterskor ska ta hänsyn till individers unika behov och önsknings. I resultatet beskrevs sjuksköterskor tillämpa specifika metoder för att underlätta mötet med anhöriga, det för att sjuksköterskor skulle vara säkra på att anhöriga fått all nödvändig information kring en situation, men även att de förstått den. Genom att ta Erikssons (2015) teori leka i beaktning, ska sjuksköterskor hitta nya sätt att lindra individers lidande, vilket skulle kunna bidra till en ny syn där nya kunskaper kan bildas.

I resultatet framgick det att sjuksköterskor upplevde det svårt att bemöta och ge anhöriga stöd vid dödsfall. Det berodde främst på att de ansåg sig sakna kunskap och erfarenhet i hur ett bemötande med anhöriga vid dödsfall ska gå till. En bakomliggande orsak till kunskapsbrist menar sjuksköterskor är att sjuksköterskeprogrammet inte fokuserade tillräckligt mycket på hur anhöriga ska bemötas vid dödsfall. Detta avviker från Patientlagen (SFS 2014:821) som menar att all vård ska utföras i överensstämmelse med beprövad erfarenhet och kunskap. I tidigare forskning beskriver anhöriga att det underlättar i mötet om vårdpersonal besitter kunskap och erfarenhet. Anhöriga beskriver att det annars kan orsaka ett ökat lidande, om sjuksköterskor inte är tillräckligt skickliga på att förmedla information (Berbis-Morello m.fl., 2017). Enligt Eriksson (2018) behöver medlidande tillämpas, för att ett verkligt vårdande ska kunna träda fram. Sjuksköterskor behöver därför sätta anhöriga i fokus, och låta sitt eget lidande hamna i bakgrunden för att hjälpa dem.

Vidare visade resultatet att sjuksköterskor såg stor vikt i att involvera andra yrkesprofessioner, för att kunna ge anhöriga det stöd som behövs vid ett dödsfall. Då sjuksköterskor upplevde att de fanns en bristande kommunikationsförmåga, var det enklare att involvera andra professioner som var specialiserade inom kommunikation exempelvis. Detta kan ställas mot Eriksson (2015) som menar att sjuksköterskor ska hjälpa individer, i detta fall anhöriga att uttrycka frustration och rädsla för att låta ett naturligt lärande komma fram. I denna situation hade Erikssons (2015) lära kunna främjats, en process där sjuksköterskor och anhöriga arbetar tillsammans för att främja individers utveckling. Vidare ska ett lärande leda till personlig utveckling som kommer resultera i nya kunskaper, både för sjuksköterskor och anhöriga.

Resultatet redogjorde för att sjuksköterskor upplevde sig pedagogiskt oförberedda i att erbjuda säker vård till anhöriga. Då de var rädda för att säga fel sak eller göra fel i en pressad situation. Det bidrog till att sjuksköterskor ofta undvek situationer med anhöriga. I tidigare forskning framgår det att anhöriga upplever misstro kring sjuksköterskors och vårdpersonals kunskap och kompetens att bedöma situationer, av den orsak att de ansåg att viktig information angående patienters hälsotillstånd undanhölls (Robinson m.fl., 2021). Det motsäger sig Eriksson (2015) som framför att sjuksköterskor behöver vara flexibla och anpassa information efter individers önsningar och behov. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2023) åligger det i sjuksköterskors profession att ständigt utvärdera och analysera svagheter och styrkor i sin yrkeskompetens, för att kunna utvecklas. Anhöriga upplever även att sjuksköterskor och vårdpersonal inte är tillräckligt närvarande i samband med patienters dödsfall (Bayou m.fl., 2021). För anhöriga är det viktigt att sjuksköterskor och vårdpersonal är närvarande vid dödsfall, för att kunna svara på frågor som kommer upp under tiden (Berbis-Morello m.fl., 2017). Det kan kopplas samman med Erikssons (2018) teori om medlidande, där det framgår att individer förlorar förmåga att uttrycka medlidande, om de själva lider för mycket i en situation.

Resultatet lyfter fram vikten av att genomföra reflektioner vid dödsfall som hade utlöst kraftiga känslor hos sjuksköterskor. Genom dessa reflektioner fick sjuksköterskor en möjlighet att tillsammans med sina kollegor reflektera över specifika situationer, dela erfarenheter och känslor. Denna process förstärkte inte enbart teamet och dess samarbete, utan möjliggjorde även en mer effektiv hantering av sjuksköterskors upplevelse i samband med att bemöta anhöriga.

Detta examensarbete ger en insiktsfull förståelse av hur sjuksköterskor upplevde sina interaktioner med anhöriga i samband med patienters dödsfall. Resultatet gav en klarare bild av sjuksköterskors och anhörigas upplevelse.

6.2 Metoddiskussion

I denna studie användes en allmän litteraturöversikt som metod enligt Friberg (2017d). Detta för att uppnå syftet med examensarbetet som var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta anhöriga i samband med patienters dödsfall. En allmän litteraturöversikt användes för att få en uppfattning av tidigare forskning inom valt kunskapsområde. Metoden valdes då den ansåg kunna besvara på examensarbetets syfte. I en allmän litteraturöversikt används både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Att använda sig av både kvalitativa artiklar och kvantitativa artiklar ger arbetet ett djupare perspektiv, då dessa ansatser kompletterar varandra (Polit & Beck, 2021). Friberg (2022) redogör att kvalitativa artiklar fördjupar sig inom ämnet och är mer beskrivande, medan kvantitativa artiklar fokuserar på ett större omfång.

I detta examensarbete har det eftersträvat att följa de fyra kriterierna: *trovärdighet*, *pålitlighet*, *bekräftelsebarhet* och *överförbarhet* för att öka tillförlitlighet i en kvalitativ studie (Mårtensson & Fridlund, 2017). För att samla in data och genomföra en litteratursökning användes databaserna CINAHL Plus och PubMed. Dessa databaser valdes

då CINAHL Plus ska innehålla bland annat omvårdnadsvetenskapliga artiklar och databasen PubMed ska innehålla både vårdvetenskapliga och medicinrelaterade artiklar (Östlundh, 2017). Genom att söka i flera databaser ökar chansen att hitta relevanta vetenskapliga artiklar, vilket i sin tur ökar ett arbetes trovärdighet (Henricsson, 2017b). Med trovärdighet menas det att kunskap är resonlig och att resultatet som finns är giltigt (Mårtensson & Fridlund, 2017).

För att examensarbetets författare skulle kunna svara på syftet, användes inklusions- och exklusionskriterier. Genom att använda sig utav inklusions- och exklusionskriterier ökar trovärdigheten och sökprocessens resultat förbättras (Friberg, 2017d). De inklusionskriterier som användes i examensarbetet var att de valda artiklarna skulle utgå från ett vårdvetenskapligt perspektiv samt att de skulle involvera allmänsjuksköterskor, anhöriga och dödsfall. Vidare var ett exklusionskriterie att utesluta systematiska översikter, då detta examensarbete utgår från primärkällor för att möjliggöra en mer djupgående och specifik analys av källmaterial. Det förekom artiklar som innehöll fler deltagare än sjuksköterskor, men det kunde tydligt urskiljas i resultatet. Vidare granskades alla valda artiklar enligt Fribergs (2017c) kvalitetsgranskningsfrågor och redovisades i en mall se (Bilaga B) för att öka arbetets trovärdighet. Friberg (2017c) redovisar för 27 kvalitetsgranskningsfrågor i två mallar, en för kvalitativa artiklar och en för kvantitativa artiklar. I detta examensarbete valdes 14 frågeställningar ut. Att välja bort kvalitetsgranskningsfrågor kan påverka artiklarnas kvalitet, då det finns en risk att artiklarna skulle kunna bli exkluderade om fler kvalitetsgranskningsfrågor ingick.

Genom att redovisa för ett tydligt och pålitligt resultat, kommer ett arbetets trovärdighet att öka (Polit & Beck, 2021). För att öka examensarbetets trovärdighet redovisas litteratursökningarna som gjorts i Bilaga A, för att läsarna ska kunna ta del utav sökprocessen.

En avgränsning som användes var Peer Review, för att säkerställa att artiklar är utav god kvalitet och kritiskt granskade av ämnesexperter. Ytterligare en avgränsning som förekom i examensarbetet var årtal inom tio år, för att examensarbetets författare skulle kunna ta del utav den senaste forskningen. En förbättring är att examensarbetet skulle använda sig av ett tidsspann inom fem år, men utifrån artiklars resultat blev det tio år. Enligt Friberg (2017b) är forskning i ständig rörelse, därför är det att föredra att använda den senaste forskningen för att bibehålla giltighet och relevans. Majoritet av vårdvetenskapliga artiklar skrivs på engelska, och därför resulterade det i en avgränsning. Då examensarbetets författare inte hade engelska som modersmål, användes Svensk MeSH som hjälp för att översätta termer korrekt.

Pålitlighet kan stärkas genom att examensarbetets författare redovisar hur deras förförståelse kan påverka datainsamling och analys, samt att det finns en tydlig beskrivning hur de gått till väga (Mårtensson & Fridlund, 2017). För att stärka examensarbetets pålitlighet, har mycket tid lagts ner på redovisning av metod. Av den orsak att läsare ska kunna hitta samma artiklar som använts och återskapa sökningar är databas, sökord och avgränsningar redovisade i sökmatrixen se (Bilaga A). Det stärks av Polit och Beck (2021) som förklarar att en undersökning ska kunna upprepas över tid. I detta examensarbete lästes artiklar separat och

därefter diskuterades de tillsammans för att se vilken tolkning som gjorts. Detta för att minimera risken för att förförståelse ska kunna påverka arbetets resultat. Enligt Henricson (2017b) ökar ett arbetes pålitlighet när dess examensarbetets författare redogjort för sin förförståelse. Under hela examensarbetets process har det upprätthållits en gemensam dialog och kritiskt reflekterats kring egna tankar och tidigare erfarenheter. Examensarbetets mål har varit att bevara en medvetenhet kring vilken förförståelse som finns, så den inte påverkar det slutgiltiga resultatet.

Bekräftelsebarhet uppnås genom att examensarbetets författare är neutrala i sitt arbete och inte låter egna erfarenheter spela in på resultatet. Vidare ska analysprocess och tillvägagångssätt finnas tydligt beskrivet (Mårtensson & Fridlund, 2017). Examensarbetets valda artiklar har läst igenom flertalet gånger under arbetets gång individuellt och tillsammans för att uppnå ett neutralt förhållningssätt. För att hitta relevanta artiklar med ett så neutralt syfte som möjligt, har sökord diskuterats fram och tillbaka länge. Det för att få fram så många olika synvinklar på sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta anhöriga, oberoende om de är positiva eller negativa erfarenheter. Då examensarbetets syfte omfattar dödsfall, var det viktigt att examensarbetets författares förförståelse sätts åt sidan för att inte låta den spegla resultatet. Enligt Polit och Beck (2021) behöver ett innehåll tolkas korrekt utan att examensarbetets författare förvränger innehållet i artiklar, för att öka arbetets pålitlighet. Flera sökordskombinationer användes när det fanns svårigheter att hitta relevanta artiklar till resultatet. Därmed användes sökord som: *sudden death*, *unexpected death*, *dying* och *death*.

Överförbarhet redogör för hur kunskap av resultat kan föras över till andra grupper, situationer och kontexter (Mårtensson & Fridlund, 2017). De artiklar som valdes till resultatet innefattade två olika vårdkontexter och flertalet olika länder. Det för att kunna få en bredare syn och kunskap gällande sjuksköterskors erfarenheter. Vidare kunde det ses som en svaghet att involvera resultat från hela världen, av den grund att alla länder inte har samma möjligheter och resurser inom sjukvård. Enligt Mårtensson och Fridlund (2017) är det av stor vikt att låta andra granska ens arbete, för att inte examensarbetets författares förförståelse ska kunna färga resultatet. Av den orsak har examensarbetet kritiskt granskats av studiekamrater och lärare under arbetets gång, för att öka bekräftelsebarhet och trovärdighet.

6.3 Etikdiskussion

Detta examensarbete har följt Codex (2023) etiska riktlinjer för att undvika oredlighet. Det har bidragit till att examensarbetets författare fått kunskap om vilka värderingar, normer och principer som skall följas för att uppnå god forsknings ed. Examensarbetet har utgått från fyra etiska principer: tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvar (Vetenskapsrådet, 2018).

Samtliga artiklar som användes i detta examensarbete är "Peer Review" för att vara säkra på att de är granskade och godkända, vilket är ett krav för vetenskapliga artiklar (Östlundh, 2022). Samtliga artiklar är redovisade i en referenslista och en artikelmatris. Samtliga artiklar står i sitt ursprungsspråk, vilket i detta fall var engelska för att undvika felaktig

betydelse. Referenshantering är gjord enligt APA7 (American Psychological Association, 2022). Referering enligt APA7 har skett på ett distinkt och korrekt sätt, för att urskilja på vad som är fakta och därav undvika plagiering, förfalskning och fabricering. En styrka var att examensarbetets författare noggrant hänvisade till ursprungskällor och tydligt definierade vilka element som utgjorde deras eget ställningstagande. Detta har effektivt förebyggt för problem som kunde uppstå i samband med en oärlig presentation, såsom plagiering och fabricering exempelvis. Genom att använda korrekt hantering av referenser stärks kvalitén på arbeten (Kjellström, 2017). För att undvika feltolkningar av begrepp har Medical Subject Headings (MeSH) samt uppslagsverk använts. En styrka var att examensarbetets författare har samrått om artiklarnas innehåll för att försäkra sig om att innehållet tolkats korrekt.

Genom hela examensarbetet har den egna förförståelsen beaktats, då det finns risk för att förförståelse annars omedvetet kan spegla resultatet. Artiklarnas resultat har noggrant granskats, för att säkerställa att egna tolkningar inte påverkat resultatet. De valda artiklarna översattes i ett separat dokument för att få en bild av varje artikels innehåll och för att jämföra likheter och skillnader. Artiklarna granskades även enskilt och gemensamt, detta stöds vidare av Kjellström (2017) som förtydligar att ett innehåll i artiklar bör läsas på ett objektivt sätt, för att egna tolkningar inte ska kunna medverka. För att bibehålla en objektiv framställning i detta examensarbete har egna åsikter, tidigare förkunskaper och ställningstagande framställts med avsikt att öka transparens. Vidare har dessa aspekter diskuterats kollektivt av examensarbetets författare för att minimera potentiell påverkan på examensarbetets objektivitet. Alla artiklar har blivit kvalitetsgranskande enligt Fribergs (2017c) kvalitetgranskningsfrågor. Det gjordes för att säkerställa valda artiklars kvalitet. Det resulterade i att en svaghet hittades, då två valda artiklar inte innehöll etiskt resonemang. De två valda artiklarna behölls även fast de inte innehöll något etiskt resonemang, då båda två höll hög kvalitet och var relevanta för resultatets framförande.

7 SLUTSATS

Examensarbetets syfte var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta anhöriga i samband med patienters dödsfall. Detta för att skapa en större förståelse om vilka förutsättningar sjuksköterskor har i ett bemötande av anhöriga vid dödsfall. Både sjuksköterskor och anhöriga redogör för bristfälliga förutsättningar som försvårar bemötandet. För att sjuksköterskor ska kunna ge stöd till anhöriga på bästa möjliga sätt, behöver de både utbildning och kunskap för att utvecklas. Det behöver även finnas förutsättningar i vårdmiljön som tid, personal och trygga arbetsrutiner för att underlätta för sjuksköterskor. En slutsats som kan dras från resultatet är att sjuksköterskor erfar att en fridfull och trygg vårdmiljö kan minska anhörigas lidande, därför anses det vara viktigt att implementera detta i vårdandet. Sjuksköterskor erfor även att tydlig kommunikation som är individuellt anpassad efter anhöriga är av stor betydelse för både sjuksköterskor och anhöriga. Ytterligare en slutsats av examensarbetets resultat är att det finns stora utmaningar för sjuksköterskor, både inom utbildning, vårdmiljö och erfarenhet i bemötande av anhöriga

vid dödsfall. Examensarbetet har även belyst styrkor hos sjuksköterskor som kan hjälpa till att lindra lidande hos anhöriga. Resultatet från examensarbetet kan även bidra till ökad medvetenhet om de utmaningar som sjuksköterskor står inför och områden där det finns möjligheter till förbättring. Det kan i framtiden leda till en högre standard av omvårdnad och förbättrad förmåga att lindra lidande hos anhöriga.

7.1 Förslag på vidare forskning

Under examensarbetets gång skapades en förståelse för hur viktig roll sjuksköterskor har i bemötandet av anhöriga vid dödsfall. Dock framgick det i resultatet att sjuksköterskor inte känner sig tillräckligt bekväma och förberedda i sin roll vid dödsfall. Att utveckla och utforska sjuksköterskors professionella roll är viktigt för att säkerställa att sjuksköterskor är väl utrustade i att erbjuda vård vid dödsfall. Intressant för vidare forskning vore därför att se hur interventioner och utbildningsprogram syftar till att stärka sjuksköterskors kompetens och självförtroende i bemötande av anhöriga vid dödsfall. Ytterligare ett förslag för vidare forskning skulle vara att undersöka hur oerfarna sjuksköterskors upplevelser påverkas av ett mentorskapsprogram, där de handleds av erfarna sjuksköterskor i bemötande av anhöriga. Ett ytterligare förslag på vidare forskning är att flera kvantitativa studier genomförs, för att nå ut till en större grupp sjuksköterskor men även för att få en djupare förståelse för sjuksköterskors erfarenheter.

REFERENSLISTA

*Artiklar som används i analysen

American Psychological Association. (2022). *APA Style*. <https://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/references/>

Bayou, J., Bristowe, K., Harding, R., Agbeko, A. E., Baffour, P. K., Agyei, F. B., & Hoyte-Williams, P. E. (2021). Experiences of family members of burn patients from injury occurrence to the end-of-life period. *Burns*, 47(7), 1647-1655. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2021.02.009>

*Becque, Y.N., Rietjens, J. A. C., Van Der Heide, A., & Withkamp, E. (2021). How nurses support family caregivers in the complex context of end-of-life home care: a qualitative study. *BMC Palliative Care*, 20(1), 1-9. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1186/s12904-021-00854-8>

Berbis-Morello, C., Mora-Lopez, G., Berenguer-Poböet, M., Raigal- Aran, L., Monteso-Curto, P., & Ferre-Grau, C. (2017). Exploring family members experiences during a death process in the emergency department: a grounded theory study. *Journal of Clinic Nursing*, 28(15/16), 2790-2800. <https://doi.org/10.1111/jocn.14514>

Berglind Robertson, S., Hjörleifsdottir, E., & Siguroardottir, P. (2021). Family caregivers' experiences of end-of-life care in the acute hospital setting. A qualitative study. *Scandinavian Journal of caring sciences*, 36(3)686-698. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/scs.13025>

Billhult, A. (2017). Analytisk statistik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination* (s. 275–285). Studentlitteratur.

*Blaževičiene, A., Laurs, L., & Newland, J. A. (2020). Attitudes of registered nurses about the end-of-life care in multi-profile hospitals: a cross sectional survey. *BMC Palliative Care*, 19(1), N.PAG. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.11.86/s12904-020-00637-7>

Braun, V., & Clark, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>

Codex. (2023-07-17). *Forskarens etik*. <https://www.codex.uu.se/forskarens-etik/att-publicera/> Hämtad: 12 september 2023.

Codex. (2023-07-14). *Regler och riktlinjer för forskning*. <https://www.codex.uu.se/forskarens-etik/>

Danielsson, E. (2017a). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination* (s.143–153). Studentlitteratur.

Danielsson, E. (2017b). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination* (s.285–298). Studentlitteratur.

- De Stefano, C., Normand, D., Jabre, P., Azoulay, E., Kentish-Barnes, N., Lapostolle, F., Baubet, T., Reuter, P-G., Javaud, N., Borron, S. W., Vicaut, E., & Adnet, F. (2016). Family Presence During Resuscitation: A Qualitative Analysis from a National Multicenter Randomized Clinical Trial. *PLoS One*, 11(6).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156100>
- Donnelly, S., Prizeman, G., O Comin, D., Korn, B., & Hynes, G. (2018). Voices that matter: end-of-life care in two acute hospitals from the perspective of bereaved relatives. *BMC Palliative Care*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12904.018-0365-6>
- Eriksson, K. (2015). *Den lidande människan*. Liber.
- Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap vetenskapen om vårdandet: om det tidlösa i tiden*. Liber.
- Fossum, B. (2019). Kommunikation och bemötande. I B. Fossum (Red.), *Kommunikationssamtal och bemötande i vården* (s. 27–73). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 141–152). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017b). Att utforma ett examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 83–96). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017c). Bilaga III granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 187–188). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017d). Tankeprocessen under examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 37–48). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 185 – 199). Studentlitteratur.
- *Giles, T. M., Hammad, K., Breaden, K., Drummond, C., Bradley, S. L., Gerace, A., & Muir-Cochrane, E. (2019). Nurses ‘perceptions and experiences of caring for patients who die in the emergency department setting. *International Emergency Nursing*, 47, 100789. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1016/j.ienj.2019.100789>
- Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativa metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (s. 111–117). Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 411–420). Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2017). Forskningsprocessen. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 43–55). Studentlitteratur.
- *Hogan, K-A., Fothergill- Bourbonnais, F., Brajtman, S., Phillips, S., & Wilson, K. G. (2016). When Someone Dies in the Emergency Department: Perspectives of Emergency

- Nurses. Journal of Emergency Nursing*, 42(3), 207-212.
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2015.09.003>
- Ito, Y., Tsubaki, M., & Koyabashi, M. (2021). Families' experiences of grief and bereavement in the emergency department: A scoping review. *Japanese Journal of Nursing Science*, 19(1), 1742-7924. <https://doi.org/10.1111/jjns.12451>
- Jang, K., & Choe, K. (2019). Bereavement experiences after the unexpected death of an older family member in the emergency department. *International Emergency Nursing*, 42, 7-11. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2018.10.006>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57-80). Studentlitteratur.
- *Mast, M., & Gillum, D. (2018). Case Study of Nurses' Experiences Related to the Deaths of Their Patients. *Health Care Manager*, 37(4), 325-332.
<https://doi.org.ep.bib.mdh.se/10.1097/HCM.0000000000000236>
- Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421-436). Studentlitteratur
- Nationella rådet för palliativ vård. (2022). *Vad är palliativ vård*. Hämtad 2023-03-11 från <https://www.nrpv.se/om-nrpv/vad-ar-palliativ-varld/>
- *Norouzadeh, R., Anoosheh, M., & Ahmadi, F. (2021). Contingency Help: The Main Strategy of Iranian Nurses in Dealing With the Family of the End-of-Life Patients. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 83(3), 426-445.
<https://doi.org/10.1177/0030222819854909>
- *Norouzadeh, R., Anoosheh, M., & Ahmadi, F. (2022). Nurses' Communication with the Families of Patients at the End-of-Life. *OMEGA: Journal of Death and Dying*, 86(1), 119- 134. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.117m7/0030222820959933>
- Odgers, J., Fitzpatrick, D., Penney, W., & Wong Shee, A. (2018). No one said he was dying families' experiences of end-of-life care in an acute setting. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 35(3), 21-31.
<https://www.ajan.com.au/archive/Vol35/Issue3/3Odgers.pdf>
- *Omar Daw Hussin, E., Wong, L. P., Chong, M. C., & Subramanian, P. (2018). Nurses' perceptions of barriers and facilitators and their associations with the quality of end-of- life care. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, inc.)*, 27(3-4),688-702.
<https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.14130>
- *Palese, A., Petean, M., & Cerne, D. (2014). Unexpected deaths in medical wards during night shifts: a narrative analysis of nursing experiences. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, inc.)*, 23(17-18), 2599- 2608. <https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.12477>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing Evidence for Nursing Practice*. Wolters Kluwer.
- Rejnö, Å., & Berg, L. K. (2019). Communication, the Key in Creating Dignified Encounters in Unexpected Sudden Death – With Stroke as Example. *Indian Journal of Palliative care*, 25(1), 9-17. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.4103/IJPC.IJPC_117_18

- Rejnö, Å., Danielson, E., & Berg, L. (2013). Next of kin's experiences of sudden and unexpected death from stroke – a study of narratives. *BMC nursing*, 12. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-12-13>
- *Rejnö, Å., Danielson, E., & Von Post, Irene. (2013). The unexpected force of acute stroke leading to patients 'sudden death as described by nurses. *Scandinavian journal of caring sciences*, 27(1), 123- 130. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01011.x>
- Robinson, J., Pilbeam, C., Goodwin, H., Raphael, D., Waterworth, S., & Gott, M. (2021). The impact of uncertainty on bereaved family's experiences of care at the end of life: a thematic analysis of free text survey data. *BMC Palliative Care*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00748-9>
- Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 105–108). Studentlitteratur.
- SFS 2014:821. *Patientlag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/
- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/
- Socialstyrelsen. (2021, juni). *Anhöriga som vårdar eller stödjer någon de står nära*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-6-7464.pdf>
- Socialstyrelsen. (2021). *Hälso- och sjukvårdspersonal*. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/vem-far-gora-vad/styrning-och-arbetsfordelning/halso-och-sjukvardspersonal/>
- Socialstyrelsen. (2022). *Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede – information till patienter och närstående*. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/information-till-patienter/om-publicerade-riktlinjer/palliativ-varld/>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2021) *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2023) *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. <https://swenurse.se/download/18.5b9522411887c8d873d5c38a/1686557116681/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjukskoterska.pdf>
- Vetenskapsrådet. (2018). *Den europeiska kodexen för forskningens integritet*. https://www.vr.se/download/18.7f26360d16642e3af99e94/1540219023679/SW_ALLEA_Den_europeiska_kodexen_för_forskningens_integritet_digital_FINAL.pdf
- *Wah Mak, Y., Chung, V., Chiang, L., & To Chui, W. (2013). Experiences and perceptions of nurses caring for dying patients and families in the acute medical admission setting. *International Journal of Palliative Nursing*, 19(9), 423-431. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2013.19.9.423>

*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-centered care: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 33, 39-47.
<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2015.12.005>

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I A. Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 59–82). Studentlitteratur.

BILAGA A. SÖKMATRIS

Databas	Sökord	Urval	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal lästa fulltext	Antal utvalda artiklar	Titel
CINAHL Plus 23-01-09	Nurse communication AND end of life AND relatives OR family	2013-2023 English Full text Peer review	37	4	3	2	Contingency help: the main strategy of Iranian nurses in dealing with the family of the end-of-life patients Nurses 'communication with the Families of Patients at the End-of-Life
CINAHL Plus 23-02-09	Nurses experience OR perspective OR view OR attitude AND professional-family relations AND sudden death	2013-2023 English Peer review	26	10	5	1	Nurses' experiences of caring for the suddenly bereaved in adult acute and critical care settings, and the provision of person-centered care: A qualitative study
CINAHL Plus 23-03-09	MH" Family/P") AND "nurse attitudes" AND bereavement OR grief OR loss OR dying or death	2013-2023 Peer review	12	4	3	1	Case study of Nurses 'experiences Related to the Deaths of Their Patients

CINAHL Plus 23-08-09	Nurses experience AND sudden death AND attitudes	2013-2023 Peer review	22	7	4	1	Nurses' perceptions and experiences of caring for patients who die in the emergency department setting
CINAHL Plus 23-08-09	Nurses experience AND sudden death AND attitudes	2013-2023 Peer review	37	5	2	1	Attitudes of registered nurses about the end-of-life care in multi-profile hospitals: a cross sectional survey
CINAHL Plus 23-08-09	Unexpected deaths AND patient AND nursing experiences	2013-2023 Peer review	23	4	2	1	Unexpected deaths in medical wards during night shifts: a narrative analysis of nursing experiences
CINAHL Plus 23-03-11	Nurses' perceptions AND barriers AND facilitators AND end-of-life care.	2013-2023 Peer review	26	3	2	1	Nurses' perceptions of barriers and facilitators and their associations with the quality of end-of-life care
PubMed 23-01-09	Nursing role AND relatives AND when patients die	2013-2023 English Full text Peer review	42	6	5	2	When Someone dies in the Emergency department: Perspectives of Emergency Nurses How nurses support family caregivers in the complex context of end-of-life home

							care: a qualitative study
PubMed 23-01-09	Nurse experience AND patient AND sudden death	2013-2023 English Full text Peer review	24	7	3	1	The unexpected force of acute stroke leading to patients' sudden death as described by nurses
PubMed 23-02-09	Perceptions AND experiences AND nurses AND dying patients AND families	2013-2023 Peer review	43	6	3	1	Experiences and perceptions of nurses caring for dying patients and families in the acute medical admission setting

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNINGSMALL

Kvalitetsgranskningen gjordes med inspiration av Fribergs (2017c) granskningsfrågor för kvalitativa och kvantitativa studier. Hög kvalitet motsvarar 13–14 poäng, medel kvalitet motsvarar 11–12 poäng och låg kvalitet motsvarar 0–10 poäng.

Ja = ett poäng

Nej = noll poäng

Artikel nummer:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Granskningsfrågor												
Finns det ett tydligt problem formulerat?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven?	NEJ	JA	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	JA	NEJ	NEJ
Finns ett tydligt syfte?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Finns en beskriven metod?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Är undersökningsspersonerna beskrivna?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Har data analyserats?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA

Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Finns ett resultat?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Har författarna tolkat studiens resultat?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Förs några argument fram?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Förs det några etiska resonemang?	JA	JA	JA	JA	NEJ	JA	JA	JA	JA	JA	NEJ	JA
Finns det en metoddiskussion?	JA	JA	JA	JA	NEJ	JA	JA	JA	JA	JA	JA	NEJ
Sker en återkoppling till teoretiska antaganden?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Summa:	13/14	13/14	13/14	13/14	11/14	13/14	11/14	13/14	13/14	13/14	14/14	12/14

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

Artikel nummer	Författare Titel, tidskrift, årtal	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitetspoäng
1	Becque, Y. N., Rietjensm J. A. C., Van der Heide, A., & Withkamp, E. How nurses support family caregivers in the complex context of end-of-life home care: a qualitative study” 2021 Biomedical; Europe	The aim of this study is to explore how nurses currently approach and support family caregivers in end-of-life home care and which factors influence their support of family caregivers.	Metod: Kvalitativ Datainsamling: Semistrukturerad e interjuver Dataanalys: Tematisk analys Urval: 14 sjuksköterskor	Resultatet visade att sjuksköterskor stödjer familjer ur två perspektiv. En som vårdpartner och en till individer som var i behov av stöd och i behov av praktisk och känslomässig hjälp. Sjuksköterskor förlitade sig på sin erfarenhet mer än ett systematiskt tillvägagångsätt. Faktorer som kunskap och regelverk påverkar deras stöd.	13/14
2.	Blaževičiene, A., Laurs, L., & Newland, J. Attitudes of registered nurses about the end- of- life care in multi- profile hospitals: a cross sectional survey 2020	This study was aimed at describing nurses ’attitudes in providing end- of-life care and exploring barriers and facilitating behaviors of nurses in multi- profile hospitals in Eastern Europe	Metod: Kvantitativ Datainsamling: Tvärsnittsunders ökning Dataanalys: Beskrivande statistisk analys och analytisk statistik Urval: 1320 sjuksköterskor	Resultatet visade att sjuksköterskor stötte på utmaningar som inkluderade hantering av arga familjemedlemmar och anhöriga som hade begränsad förståelse för sjuksköterskors tidsbegränsningar. Sjuksköterskor upplevde att det fanns bristande kunskap när det gäller att bemöta sörjande familjer.	13/14

	BMC Palliative Care				
3.	<p>Giles, T. M., Hammad, K., Breaden, K., Drummond, C., Bradley, S. L., Gerace, A., & Muir-Cochrane, E.</p> <p>Nurses' perceptions and experiences of caring for patients who die in the emergency department setting.</p> <p>2021</p> <p>International Emergency Nursing</p>	<p>This study explored nurses' perceptions and experiences of caring for patients who die suddenly and unexpectedly in the ED.</p>	<p>Metod: Kvalitativ deskriptiv studie</p> <p>Datainsamling: Enkät med öppna svarsalternativ</p> <p>Dataanalys: Grounded theory coding och Tematisk analys</p> <p>Urval: 211 sjuksköterskor</p>	<p>Resultatet visade att sjuksköterskor ville ge bästa möjlig vård till anhöriga och patienter. Men sjuksköterskor uttryckte ett större behov av mer utbildning och träning för att kunna hantera situationer bättre vid dödsfall. Sjuksköterskor medgav att det fanns en förvirring kring rollfördelning vid dödsfall.</p>	13/14
4.	<p>Hogan, K. A., Fothergill-Bourbonnais, F., Brajtman, S., Phillips, S., & Wilson, K. G.</p> <p>When Someone dies in the Emergency department: Perspectives of Emergency Nurses</p>	<p>The purpose of this study was to describe the experience of emergency nurses who provide care for adult patients who die in the emergency department to better understand the factors that facilitate care or challenge nurses</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Datainsamling: Semistrukturerade interjuver</p> <p>Dataanalys: Tematisk analys</p> <p>Urval: 11 sjuksköterskor</p>	<p>Resultatet visade att sjuksköterskor som tar hand om plötsligt sörjande anhöriga på en akutmottagning upplevde det som en utmanande uppgift. Sjuksköterskor nämner även miljö som en påverkande faktor.</p>	13/14

	2016 Journal of Emergency Nursing	as the care for these patients and their grieving families.			
5.	Mast, M., & Gillum, D. Case study of Nurses 'experiences Related to the Deaths of Their Patients 2018 The Health Care Manager	The aim was to explore how nurses cope when their patients die	Metod: Kvalitativ Datainsamling: Kvalitativ fallstudie Dataanalys: Kvalitativ Innehållsanalys Urval: 16 sjuksköterskor	Resultatet visade hur sjuksköterskor hanterade känslomässig påfrestning vid patienters dödsfall. Studien underströk också vikten av att låta sjuksköterskor sörja och bearbeta känslor för att kunna erbjuda mer effektiv vård.	11/14
6.	Norouzadeh, R., Anoosheh, M., & Ahmadi, F. Contingency help: the main strategy of Iranian nurses in dealing with the family of the end-of- life patients. 2021 Journal of Death and Dying	This study aimed to explain the main strategy of nurses dealing with the family of the EOL patients	Metod: Kvalitativ Datainsamling: Semistrukturerad e intervjuer Dataanalys: Manuell analys enligt Graneheim & Lundeman Urval: 32 sjuksköterskor	Resultatet visade att sjuksköterskor upplevde det obehagligt och påfrestande att bemöta anhöriga vid dödsfall. Sjuksköterskor upplevde att de behöver mer kunskap och mod när det gällde att informera anhöriga om patienters dödsfall.	13/14
7.	Norouzadeh, R., Anoosheh,	This study was conducted to explore the	Metod: Kvalitativ	Resultatet visade att sjuksköterskors upplevelser vid kommunikation med	13/14

	<p>M., & Ahmadi, F.</p> <p>Nurses 'communication with the Families of Patients at the End-of-Life.</p> <p>2022</p> <p>Journal of Death and Dying</p>	<p>nurses' experiences of their communication with families of patients at the end-of-life situations</p>	<p>Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Dataanalys: Content analysis</p> <p>Urval: 24 sjuksköterskor</p>	<p>familjer hade ett gemensamt tema som var: störd kommunikation med två underkategorier: begränsad kommunikation och misslyckad kommunikation</p>	
8.	<p>Omar Daw Hussin, E., Wong, L. P.; Chong, M. C., & Subramanian, P.</p> <p>"Nurses perceptions of barriers and facilitators and their associations with the quality of end-of-life care</p> <p>2018</p> <p>Journal of Clinical Nursing</p>	<p>To examine nurses' perceptions of barriers to and facilitators of end-of-life care, as well as their association with the quality of end-of-life care.</p>	<p>Metod: Kvantitativ</p> <p>Datainsamling: Frågeformulär</p> <p>Dataanalys: Beskrivande statistisk analys och analytisk statistik</p> <p>Urval: 553 sjuksköterskor</p>	<p>Resultatet visade att upprörda familjemedlemmar var en stor barriär. Medan att skapa en fridfull och värdig situation för familjer efter patienters död var en stor främjare. Patientrelaterade hinder var den mest påverkande barriärkategorin, medan främjare kopplade till vårdpersonal.</p>	12/14
9.	<p>Palese, A., Petean, M., & Cerne, D.</p>	<p>To explore nurses' narratives of unexpected patient deaths</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p>	<p>Resultatet visade på de utmaningar och reaktioner som sjuksköterskor mötte när de konfronteras med en</p>	13/14

	<p>Unexpected deaths in medical wards during night shifts: a narrative analysis of nursing experiences</p> <p>2013</p> <p>Journal of Clinical Nursing</p>	<p>during nightshifts</p>	<p>Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Dataanalys: Kvalitativ innehållsanalys</p> <p>Urval: 15 sjuksköterskor</p>	<p>oväntad patientdöd under nattsift.</p>	
10.	<p>Rejnö, Å., Danielson, E., & Von Post, I.</p> <p>The unexpected force of acute stroke leading to patients' sudden death as described by nurses.</p> <p>2013</p> <p>Scandinavian journal of caring sciences</p>	<p>The aim of the study was to describe how nurses experience the patient's death and dying, when patients are afflicted by acute stroke and whose lives cannot be saved</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Datainsamling: Intervjuer</p> <p>Dataanalys: Hermeneutisk design baserad på Gadamers filosofi</p> <p>Urval: 10 sjuksköterskor</p>	<p>Resultatet visade att sjuksköterskor hamnade i krävande situationer när döden kom oväntat för anhöriga</p>	14/14
11.	<p>Wah Mak, Y., Chung, V., Chiang, L., & To Chui, W.</p> <p>Experiences and perceptions of nurses caring for</p>	<p>This study aimed to explore the experiences and perceptions of nurses caring for dying patients and families in the acute medical</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer</p> <p>Dataanalys: Tematisk analys</p>	<p>Resultatet visade att sjuksköterskor upplevde både psykiska och fysiologiska påfrestningar i sin professionella roll. Fyra teman kunde identifieras: bristande beredskap, reflektion kring sin egen roll, reflektion om dödens</p>	12/14

	<p>dying patients and families in the acute medical admission setting.</p> <p>2013</p> <p>International Journal of Palliative Nursing</p>	<p>admission setting.</p>	<p>Urval: 15 sjuksköterskor</p>	<p>innebörd samt personliga upplevelser om döden.</p>	
12.	<p>Walker, W., & Deacon, K.</p> <p>Nurses' experiences of caring for the suddenly bereaved in adult acute and critical care settings, and the provision of person-centered care: A qualitative study.</p> <p>2016</p> <p>Intensive and Critical Care Nursing</p>	<p>The overall aim of this study was to explore nursing interventions for person-centered bereavement care in adult acute and critical care settings.</p>	<p>Metod: Kvalitativ</p> <p>Datainsamling: Intervjuer</p> <p>Dataanalys: Riktad innehållsanalys enligt Hsieh & Shannon, (2005)</p> <p>Urval: 10 sjuksköterskor</p>	<p>Resultatet visade att det fanns olika uppfattningar bland sjuksköterskor att bemöta plötsligt sörjande anhöriga. Faktorer som rutiner, bristande erfarenhet och självförtroende samt andra utmaningar påverkade. Resultatet visade även att ytterligare forskning krävdes för att få en djupare förståelse inom detta område.</p>	12/14



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