Institutionen för hälsovetenskap, innovation och design

ATT VÅRDA PATIENTER MED DEMENS I SJUKHUSMILJÖ

En allmän litteraturöversikt ur sjuksköterskors perspektiv

JANEFFER MUTHONI EVA GATHONI

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

Handledare: Lena-Karin Gustafsson
Examinator: Linda Sellin

Seminariedatum: 2026-05-07
Betygsdatum: 2026-09-24

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Demenssjukdomar är ett växande hälsoproblem i takt med att befolkningen åldras. Patienter med demens vårdas i allt högre utsträckning i sjukhusmiljö, där vården ofta präglas av högt tempo och fokus på medicinsk behandling, vilket kan försvåra möjligheten att bedriva personcentrerad vård. **Syfte:** Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med demens i sjukhusmiljö. **Metod:** Examensarbetet genomfördes som en allmän litteraturöversikt baserad på tolv vetenskapliga artiklar som kvalitetsgranskades. Åtta artiklar hade kvalitativ ansats och fyra artiklar var kvantitativa. Analysen genomfördes i fyra steg. **Resultat**: Analyserade artiklarnas syften och metoder granskades fördjupat för att identifiera likheter och skillnader samt skapa en bredare förståelse av sjuksköterskors erfarenheter av vårdandet av personer med demens i sjukhusmiljö. Genom analysen identifierades tre övergripande teman; Betydelsen av sjuksköterskors kompetens, Betydelsen av organisatoriska förutsättningar samt Betydelsen av kommunikation för vårdrelationen. Resultatet visade att tidsbrist, hög arbetsbelastning och kunskapsbrist begränsar möjligheten att bedriva personcentrerad vård. Kommunikation framträdde som en central del av vårdandet, där ett personcentrerat och anpassat förhållningssätt underlättade förståelse, delaktighet och etablering av en trygg vårdrelation. **Slutsats:** Organisatoriska förutsättningar och kompetensutveckling är avgörande för att stärka sjuksköterskors möjligheter att ge personcentrerad vård till patienter med demens i sjukhusmiljö.

Nyckelord: demens, personcentrerad vård, erfarenheter, sjukhusmiljö, sjuksköterskor

ABSTRACT

Background: Dementia is a growing global health concern in line with an ageing population. People with dementia are increasingly cared for in hospital settings, where care is often characterized by a high pace and a focus on medical treatment, which may limit the ability to provide person-centred care. **Aim:** The aim was to describe nurses' experiences of caring for patients with dementia in hospital settings. **Method:** This thesis was conducted as a general literature review based on twelve quality-reviewed scientific articles. Eight of the articles had a qualitative design and four had a quantitative design. The analysis was carried out in four steps. **Results:** The aims and methods of the analysed studies were examined in depth to identify similarities and differences and to gain a broader understanding of nurses' experiences of caring for people with dementia in hospital settings. Three major themes were identified through the analysis: The importance of nurses' competence, the importance of organizational conditions and the importance of communication for the caring relationship. The results showed that lack of time, high workload, and insufficient knowledge limited the ability to provide person-centred care. Communication emerged as a central aspect of caring, where a person-centred and individualized approach facilitated understanding, participation, and the establishment of a trusting caring relationship. **Conclusion:** Organizational conditions and competence development are essential to strengthen nurses' ability to provide person- centred care for patients with dementia in hospital settings.

Keywords: dementia, person-centred care, experiences, hospital setting, nurses

INNEHÅLL

1 INLEDNING 1

2 BAKGRUND 1

2.1 Central begrepp 2

2.1.1 Patient 2

2.1.2 Anhörig 2

2.2 Personcentrerad vård 2

2.3 Demenssjukdom 3

2.4 Tidigare forskning 3

2.4.1 Patienters erfarenheter av vård 3

2.4.2 Anhörigas erfarenheter av vård 5

2.5 Styrdokument och riktlinjer 6

2.5.1 Lagar och riktlinjer 6

2.5.2 Sjuksköterskans omvårdnadsansvar 7

2.6 Vårdvetenskapligt perspektiv 8

2.6.1 Vårdande 8

2.6.2 Lidande 9

2.7 Problemformulering 9

3 SYFTE 10

4 METOD 10

4.1 Datainsamling och urval 10

4.2 Genomförande och dataanalys 12

4.3 Etiska överväganden 13

5 RESULTAT 14

5.1 Likheter och skillnader i artiklarnas syften 14

5.2 Likheter och skillnader i artiklarnas metod och urval 15

5.3 Likheter och skillnader i artiklarnas resultat 17

5.3.1 Betydelsen av sjuksköterskors kompetens 17

5.3.2 Betydelse av organisatoriska förutsättningar 17

5.3.3 Betydelse av kommunikation för vårdrelationen 18

6 DISKUSSION 19

6.1 Resultat diskussion 20

6.1.1 Diskussion av artiklarnas syfte och metod 20

6.1.2 Diskussion av artiklarnas resultat 21

6.1.3 Metoddiskussion 25

6.1.4 Etikdiskussion 28

7 SLUTSATSER 29

7.1 Kliniska implikationer 29

7.2 Förslag på vidare forskning 30

REFERENSLISTA 31

BILAGA A. SÖKMATRIS

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

1 INLEDNING

Demenssjukdomar utgör ett växande hälsoproblem både i Sverige och globalt i takt med att befolkningen åldras. Sjukdomarna påverkar inte enbart individens kognitiva funktioner och förmåga att hantera vardagen, utan får även konsekvenser för närstående, vårdpersonal och samhället i stort. Trots dessa framsteg kvarstår betydande utmaningar. Många personer som lever med demens samt deras närstående har fortfarande begränsad tillgång till ändamålsenlig vård och stödinsatser, vilket kan påverka möjligheterna till god livskvalitet och ett fungerande stöd i vardagen.

Intresset för vård av patienter med demens väcktes under verksamhetsförlagd utbildning (VFU), där komplexiteten i mötet med denna patientgrupp blev tydlig. Jag har arbetat inom äldreomsorgen och har även äldre i familjen som har drabbats av demenssjukdom. Detta har visat att det tar tid att kunna anpassa vården till dessa patienter. Det är utmanande och tidskrävande för vårdaren att känna sig tillfredsställd i sitt arbete. Dessa erfarenheter har väckt ett stort intresse för ämnet och har bidragit till valet av ämne för mitt examensarbete. Mälardalens universitet har erbjudit en ämneslista med olika intresseområden som grund för examensarbetet, framtagen i samarbete med klinisk verksamhet. Det valda området är ”Att vårda äldre personer med funktionsnedsättning”, vilket betraktas som relevant för detta examensarbetes problemområde, eftersom det är en av de vanligaste orsakerna till funktionsnedsättning hos äldre personer.

Detta examensarbete syftar därför till att beskriva vården av patienter med demens ur ett sjuksköterskeperspektiv, med särskilt fokus på de utmaningar och etiska överväganden som kan uppstå i mötet med patienter i sjukhusmiljö. Detta är värdefullt eftersom äldre personer som lever med demenssjukdom behöver stöd för att kunna leva ett meningsfullt liv.

2 BAKGRUND

Bakgrunden inleds med en presentation av centrala begrepp samt en beskrivning av demenssjukdom. Därefter följer en genomgång av tidigare forskning inom området samt det vårdvetenskapliga perspektivet vilket avslutas med problemformulering.

2.1 Central begrepp

I detta avsnitt kommer centrala begrepp att förtydligas för att skapa en bättre förståelse av innebörden i detta examensarbete.

2.1.1 Patient

Enligt Arman (2022) avser begreppet patient en person i behov av professionell vård i syfte att stödja hälsoprocesser samt lindra lidande. Detta innebär att patienten befinner sig i en specifik sårbar situation, vilket föranleder att personen är i behov av vård. I detta arbete används begreppet patient för att benämna de personer som sjuksköterskor vårdar.

2.1.2 Anhörig

Enligt Socialstyrelsen (2021) är anhöriga en person inom familjen, släkt, granne eller en vän. I detta examensarbete används begreppet anhörig som person som ger stöd eller omsorg till en närstående som är sjuk.

2.2 Personcentrerad vård

Personcentrerad vård beskrivs som en strävan efter en god och säker vård som utgår från patientens perspektiv genom hela vårdförloppet. Vården baseras på patientens berättelse, kapacitet, resurser och behov i syfte att skapa ömsesidigt förtroende, värdighet och delaktighet, vilka utgör centrala kärnbegrepp inom personcentrerad vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Demenssjukdom påverkar minne, kommunikation och självständighet, vilket gör personcentrerad vård till en central del av omvårdnaden. Socialstyrelsen (2022) framhåller att vården och omsorgen för patienter med demenssjukdom ska utgå från individens behov, önskemål och förutsättningar för att främja välbefinnande och livskvalitet. Detta överensstämmer med McCormack och McCance (2017) beskrivning av personcentrerad vård, där patienten ses som en unik individ med egna värderingar, behov, resurser och livserfarenheter. Förhållningssättet bygger på en helhetssyn där kroppsliga, existentiella och relationella dimensioner beaktas. Vidare betonar McCormack och McCance (2017) att personcentrerad vård syftar till att bevara patientens delaktighet, värdighet och självbestämmande genom att skapa en respektfull och förtroendefull relation mellan patient och vårdpersonal. Genom att lära känna personen bakom sjukdomen kan vården anpassas efter individens unika behov, vanor och önskemål, vilket bidrar till ökad trygghet, välbefinnande och livskvalitet trots de begränsningar som demenssjukdomen medför. McCormack och McCance (2017) framhåller även att personcentrerad vård förutsätter ett vårdande klimat präglat av respekt, engagemang och professionell kompetens, där relationen mellan vårdare och patient utgör grunden för en god och säker vård.

2.3 Demenssjukdom

Demenssjukdom är ett samlingsnamn för flera sjukdomar som leder till en fortskridande försämring av kognitiva funktioner såsom minne, språk, orienteringsförmåga och omdöme. De vanligaste formerna är Alzheimers sjukdom, vaskulär demens, frontal temporal demens och Lewy-body demens (Socialstyrelsen, 2022). I Sverige lever cirka 130 000 personer med en demenssjukdom, och antalet förväntas öka i takt med en åldrande befolkning (Nationellt kompetenscentrum anhöriga [NKA], 2023). I takt med sjukdomens progression försämras successivt individens förmåga att utföra vardagliga aktiviteter, kommunicera, orientera sig i tid och rum samt planera och genomföra handlingar. Detta leder till ett ökat behov av stöd, tillsyn och omvårdnadsinsatser och ställer därmed höga krav på hälso- och sjukvården (Socialstyrelsen, 2022).

Demenssjukdom omfattar även beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD), såsom oro, agitation, aggressivitet, nedstämdhet och hallucinationer (Edberg, 2019). Dessa symtom betraktas som uttryck för individens behov och svårigheter att hantera sin omgivning och kan påverkas av faktorer såsom bristande trygghet, förändrade rutiner och överstimulering (Socialstyrelsen, 2017). I sjukhusmiljö kan en obekant och stressande omgivning ytterligare förstärka symtomen och bidra till ökad förvirring och otrygghet (WHO, 2017).

Vården av patienter med demens är därför komplex och kräver ett personcentrerat förhållningssätt där individens behov, resurser, livshistoria och upplevelser beaktas. Enligt nationella riktlinjer bör vårdmiljö och omvårdnadsåtgärder anpassas för att förebygga och lindra BPSD, exempelvis genom struktur, kontinuitet och en lugn och trygg omgivning (Socialstyrelsen, 2017). Ett personcentrerat arbetssätt kan bidra till ökad livskvalitet och minskat lidande genom att identifiera och tillgodose individens bakomliggande behov, vilka ofta kommer till uttryck genom BPSD (Edberg, 2019).

2.4 Tidigare forskning

I detta avsnitt presenteras tidigare forskning om erfarenheter av patienter med demens samt anhörigas erfarenheter av vård i en sjukhusmiljö.

2.4.1 Patienters erfarenheter av vård

Demenssjukdom är ett paraplybegrepp för flera progressiva sjukdomar som påverkar minne, kognition, kommunikationsförmåga och förmågan att klara vardagliga aktiviteter. Patienter med demens har därför komplexa behov där både fysiska, psykologiska och sociala dimensioner behöver beaktas. Trots detta har patientgruppen länge varit underrepresenterad i forskning, även om senare studier visar att patienter med demens kan bidra med värdefulla beskrivningar av sina vårderfarenheter (Adams et al., 2023; Røsvik & Rokstad, 2020).

En tydlig gemensam nämnare i studierna är att vården i sjukhusmiljö ofta brister i personcentrering. Flera översiktsstudier visar att vården tenderar att vara uppgiftsorienterad och medicinskt fokuserad, vilket leder till att individens unika behov, preferenser och livssituation inte alltid uppmärksammas (Reilly & Houghton, 2019; Røsvik & Rokstad, 2020). Dessa resultat bekräftas även av empiriska studier där patienter beskriver att de ibland exkluderas från beslut och inte får möjlighet att vara delaktiga i sin egen vård (Toubøl et al., 2020). Vilket innebär att psykosociala behov, såsom behov av samtal, meningsfulla aktiviteter och social interaktion, inte alltid tillgodoses (Røsvik & Rokstad, 2020). Översiktsstudier betonar att dessa behov systematiskt förbises, medan empiriska studier konkret visar hur patienter upplever ensamhet, otrygghet och brist på mening i vårdsituationen (Hung et al., 2017; Toubøl et al., 2020). Detta kan leda till upplevelser av bristande stöd och minskad delaktighet. Samtidigt finns variation i resultaten. Medan översiktsstudier främst betonar strukturella brister, visar studier med direkta patientperspektiv att upplevelsen av delaktighet i hög grad påverkas av det enskilda mötet med personalen (Manietta et al., 2025). Detta tyder på att även inom en begränsande organisation kan personcentrering delvis uppnås genom individuellt bemötande.

Betydelsen av bemötande och relationer framträder tydligt i resultaten. Patienterna beskriver att kvaliteten i vården i stor utsträckning avgörs av hur de blir bemötta av personalen, där respekt, lyhördhet och att bli sedd som en unik individ är centralt (Manietta et al., 2025). Här finns både samstämmighet och kontrasterande nyanser i forskningen. Å ena sidan visar flera studier att patienter ofta upplever att de reduceras till sin diagnos och inte erkänns som personer, vilket leder till känslor av maktlöshet och utanförskap (Toubøl et al., 2020). Å andra sidan lyfter studier med tydligt patientfokus att även små, vardagliga handlingar som att visa intresse, anpassa kommunikationen eller bekräfta patientens identitet, kan skapa trygghet, delaktighet och välbefinnande (Hung et al., 2017; Manietta et al., 2025).

Även den fysiska och sociala vårdmiljön påverkar patienternas upplevelser. Resultaten visar att dessa faktorer är nära sammanflätade med bemötande och vårdens innehåll. Studier visar att en stödjande miljö kännetecknas av lugn, struktur, möjlighet till privathet och social interaktion, vilket bidrar till ökad trygghet och självständighet (Hung et al., 2017). I kontrast kan bullriga, oordning och delade utrymmen leda till stress, förvirring och minskad kontroll (Reilly & Houghton, 2019). Samtidigt framkommer att den fysiska miljön har mindre betydelse än kvaliteten i relationer och bemötande. Manietta et al., (2025) visar exempelvis att patienter värderar respektfullt bemötande högre än materiella eller strukturella förbättringar. Detta tyder på att miljö och relationer inte kan förstås separat, utan samverkar i hur vården upplevs.

Vidare framkommer att brister i patienters upplevelser delvis kan förklaras av organisatoriska förhållanden. Organisatoriska faktorer, såsom hög arbetsbelastning och bristande kontinuitet, påverkar vårdens kvalitet och bidrar till att deras individuella behov inte uppmärksammas i tillräcklig utsträckning (Røsvik & Rokstad, 2020; Urashima et al., 2021).

Sammantaget visar resultaten att personcentrerad vård är avgörande för att förbättra vårdupplevelsen för patienter med demens i sjukhusmiljö. Detta innefattar att erkänna patientens identitet, möjliggöra delaktighet, anpassa kommunikationen samt skapa en vårdmiljö som stödjer trygghet, orientering och socialt sammanhang (Manietta et al., 2025; Toubøl et al., 2020; Urashima et al., 2021.)

2.4.2 Anhörigas erfarenheter av vård

Anhöriga till patienter med demens har en central roll i vården och utgör ofta det främsta stödet. Demenssjukdomens kognitiva och kommunikativa konsekvenser innebär att anhöriga ofta behöver bidrar med information om patientens behov, vanor och preferenser. Samtidigt fungera som ett stöd i kontakten med vården. Anhörigas roll är förknippad med en betydande emotionell belastning, där anhöriga ofta upplever oro, stress och osäkerhet i samband med sjukhusvistelse (Julian et al., 2022; Tilki & Curran, 2025). Denna belastning förstärks ytterligare i samband med vårdövergångar, som upplevs som särskilt komplexa och svåra att hantera (Horstman et al., 2024).

Samtidigt finns skillnader i hur belastningen uttrycks. Medan Julian et al. (2022) främst lyfter den emotionella påverkan och känslan av att vara oförberedd, betonar Horstman et al. (2024) de praktiska svårigheterna och behovet av stöd i samband med planering och övergång mellan vårdformer. Tillsammans visar dessa studier att belastningen är både emotionell och organisatorisk. Belastningen kan förstärkas av bristande information och kommunikation från vårdpersonal, vilket leder till känslor av maktlöshet och utanförskap i vissa och eller komplexa vårdsituationer (Julian et al., 2022). Detta bekräftas av Tilki och Curran (2025), där anhöriga upplever att deras kunskap ignoreras och att de inte inkluderas i bedömningar och beslut. Även Horstman et al. (2024) visar att bristande information skapar osäkerhet, särskilt i samband med utskrivning och fortsatt vård och kontinuitet.

Anhöriga besitter dessutom värdefull kunskap om patientens kognitiva funktion, beteende och individuella behov, vilket gör dem till en viktig resurs i omvårdnaden (Julian et al., 2022). Trots detta inkluderas de inte alltid i vårdprocessen, vilket innebär att deras kunskap riskerar att inte tas tillvara (Tilki & Curran, 2025). Det visar en tydlig diskrepans mellan anhörigas potentiella och faktiska roll i vården. Å ena sidan framhålls anhöriga som en viktig resurs med unik kunskap om patienten (Julian et al., 2022). Å andra sidan visar det att denna kunskap inte alltid tas tillvara i praktiken (Tilki & Curran, 2025).

Bristande kommunikation och samarbete begränsar därmed möjligheten till delaktighet och skapar ett glapp mellan anhörigas potentiella betydelse och deras faktiska involvering i vården (Julian et al., 2022; Røsvik & Rokstad, 2020). Horstman et al. (2024) förstärker denna bild genom att visa att anhöriga efterfrågar en tydligare roll som partners i vårdteamet.

Relationen mellan vårdpersonal och anhöriga har stor betydelse för vårdens utformning. Ett samarbetsinriktat bemötande kan främja delaktighet och bidra till en mer personcentrerad vård, medan brist på tid och stöd riskerar att försvåra samarbetet (Julian et al., 2022). Samtidigt visar studierna att denna relation ofta påverkas negativt av organisatoriska faktorer, såsom tidsbrist och hög arbetsbelastning (Røsvik & Rokstad, 2020). Detta innebär att även om intentionen att samarbeta finns, kan praktiska förutsättningar begränsa möjligheten till ett fungerande samarbete.

Betydelsen av att inkludera anhöriga i vårdmiljön betonas även genom behovet av praktiska och emotionella resurser, såsom möjlighet till vila och privata utrymmen, vilket kan minska stress och underlätta deras stödjande roll (Røsvik & Rokstad, 2020). Detta perspektiv kompletterar de mer relationella resultaten genom att visa att anhörigas möjligheter att bidra också påverkas av omgivande strukturer och resurser.

2.5 Styrdokument och riktlinjer

Nedan redogörs för lagar och riktlinjer som reglerar och sätter ramarna för sjuksköterskors professionella ansvar och arbete.

2.5.1 Lagar och riktlinjer

I sjuksköterskans professionella ansvar ingår att bemöta patienter med demens på ett respektfullt, empatiskt och individanpassat sätt. Bemötandet ska grundas i ett personcentrerat förhållningssätt och i enlighet med gällande styrdokument och riktlinjer. Den Internationella sjuksköterskeorganisationens etiska kod betonar respekt för varje människas värdighet, rättigheter och kulturella värderingar, vilket är särskilt viktigt i mötet med personer vars kognitiva förmåga är nedsatt (ICN, 2021).

Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska har sjuksköterskan ansvar för att främja en trygg och säker vård där patientens delaktighet och självbestämmande beaktas (Svensk sjuksköterskeförening, 2023). I bemötandet av patienter med demens är det avgörande att se personen bakom sjukdomen och att anpassa kommunikationen efter den enskildes förmåga och behov (ICN, 2021).

Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) föreskriver att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och den enskilda människans värdighet. Respekt för patientens värdighet, självbestämmande och trygghet har stor betydelse, särskilt för patienter med kognitiva svårigheter. Detta utgör en viktig förutsättning för personcentrerad vård, kontinuitet samt ett anpassat bemötande.

Patientslagen (SFS 2014:821) betonar patientens rätt till information, inflytande och delaktighet i sin egen vård och behandling, något som har särskild betydelse för patienter med demens. Enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) har patienten en rättsligt skyddad ställning i vårdsammanhang. Lagarna syftar till att stärka patientens integritet,

självbestämmande och delaktighet i vården. Delaktighet enligt Patientslagen (2014:821) handlar inte enbart om information, utan även om att skapa trygghet och ge patienten möjlighet att känna kontroll och medbestämmande i en situation som ofta präglas av osäkerhet och förändring. För patienter med demens blir detta extra viktigt, då väl anpassad kommunikation och ett vårdande bemötande kan minska oro, agitation och beteendemässiga och psykiska symtom (BPSD), samtidigt som det stärker relationen mellan patient och vårdpersonal och främjar ett etiskt och personcentrerat vårdande (Socialstyrelsen, 2017).

2.5.2 Sjuksköterskans omvårdnadsansvar

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) ska hälso- och sjukvården bedrivas så att den tillgodoser kraven på en god och säker vård samt ges med respekt för alla människors lika värde och den enskilda människans värdighet. Detta kompletteras av Patientslagen (SFS 2014:821), som betonar patientens rätt till individanpassad information, delaktighet och självbestämmande. Sjuksköterskan har ett professionellt ansvar att bedriva omvårdnaden i enlighet med dessa lagar samt följa ICN etiska kod för sjuksköterskor, vilken lyfter fram sjuksköterskans ansvar att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande samt att värna om patientens värdighet, integritet och rättigheter (Svensk sjuksköterskeförening, 2021).

Friberg (2019) beskriver att syftet med bekräftande omvårdnad är att bevara, stärka och stödja människans livskompetens, vilket innebär att individens egna resurser, förmågor och upplevelser tas till vara i vårdandet. Vilket är i överensstämmer med kraven i Patientsäkerhetslagen (SFS2010:659) där sjuksköterskan ska bedriva en säker och evidensbaserad omvårdnad utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet

Enligt Ekebergh (2022) behöver sjuksköterskan ha ett livsvärldsperspektiv i vårdandet för att kunna etablera en vårdande relation med patienten. Detta överensstämmer med kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska, där det betonas att sjuksköterskan ska bedriva personcentrerad omvårdnad med utgångspunkt i patientens individuella behov, resurser och delaktighet (Svensk sjuksköterskeförening, 2023). Genom att arbeta utifrån dessa principer skapas förutsättningar för en personcentrerad vård, där patienten inte enbart ses utifrån sin sjukdom utan som en unik individ med egna erfarenheter, behov och resurser. Relationen mellan patienten och sjuksköterskan utgör en central del av omvårdnaden och ska präglas av respekt, delaktighet, lyhördhet och ett etiskt förhållningssätt, i enlighet med ICN etiska kod för sjuksköterskor och Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (Svensk sjuksköterskeförening, 2021; svensk sjuksköterskeförening, 2023).

2.6 Vårdvetenskapligt perspektiv

I detta examensarbete används Erikssons (2018) karitativa värdeteorin som vårdvetenskapligt perspektiv för att skapa en teoretisk grund för förståelsen av sjuksköterskans vårdande av patienter med demens i sjukhusmiljö. Teorin betonar människans värdighet, lidande och behov av att bli sedd som en helhet, vilket är centrala utgångspunkter i vården av patienter med demens. Karitativ värdeteorin är därför relevant för att förstå och tolka sjuksköterskors erfarenheter av vårdandet av denna patientgrupp. Nedan redogörs för nyckelbegrepp i Erikssons (2018) karitativa värdeteorin, med särskilt fokus på vårdande och lidande av patienter med demens.

2.6.1 Vårdande

Enligt Erikssons (2018) utgör Karitas kärlek och barmhärtighet grunden för allt vårdande. Vårdandet innebär att patienten möts som en unik människa, där hennes berättelse synliggör lidande, behov och livssituation. För att lindra lidande behöver patienten bli sedd, hörd och bekräftad som en helhet av kropp, själ och ande, och inte reduceras till en diagnos eller enskilda symtom. Vårdandet utgår därmed från ett etiskt förhållningssätt där respekt för människans värdighet och unika livssituation är grundläggande (Eriksson,2018).

Karitativa teorin förstås vårdandet som de handlingar och relationer genom vilka vårdpersonal stödjer människans hälsa, lindrar lidande och främjar välbefinnande. Vårdandet grundas i en helhetssyn på människan, där fysiska, psykiska, sociala, existentiella och andliga dimensioner samspelar och påverkar individens upplevelse av hälsa och lidande. En central del av teorin är vårdrelationen, som utvecklas genom närvaro, respekt, lyhördhet och ett genuint engagemang för patientens livsvärld. En sådan relation skapar förutsättningar för att förstå patientens individuella behov och ge en vård som präglas av trygghet och delaktighet (Eriksson, 2018).

Vårdandets substans beskrivs genom begreppen ansa, leka och lära (Eriksson, 2018). Att ansa innebär att genom omsorg, närvaro och praktiska handlingar lindra lidande och stödja patientens hälsa. Att leka syftar till att skapa en vårdrelation som främjar trygghet, hopp och välbefinnande samt ger utrymme för glädje och lättnad även i svåra livssituationer. Att lära innebär en ömsesidig process där patienten ges möjlighet att förstå sin situation, finna mening och stärka sina egna resurser, samtidigt som vårdpersonalen utvecklar sin förståelse genom mötet med patienten (Eriksson, 2018).

Detta perspektiv framträder vårdandet som en etisk och relationell process där patientens värdighet, livsvärld och levda erfarenheter utgör grunden för omvårdnaden. Perspektivet är särskilt relevant i vården av patienter med demenssjukdom, eftersom sjukdomen ofta påverkar individens förmåga att uttrycka sina behov, önskemål och upplevelser. Genom att utgå från Karitas och skapa en vårdrelation som präglas av närvaro, respekt och bekräftelse kan sjuksköterskan bidra till att lindra lidande, stärka patientens värdighet och främja ett personcentrerat vårdande även när den verbala kommunikationen är begränsad.

2.6.2 Lidande

Enligt Erikssons (2018) förstås lidande som en existentiell erfarenhet som berör hela människan, dvs kroppsligt, psykiskt, socialt och andligt. Lidandet kan upplevas som ett hot mot människans värdighet, identitet och självbild, vilket gör det till en central uppgift för vårdpersonalen att uppmärksamma, bekräfta och lindra patientens lidande (Eriksson, 2018). Enligt Eriksson (2018) menar att lidande kan uppstå i olika former, såsom sjukdomslidande, vårdlidande och livslidande. Oavsett lidandets ursprung krävs ett lyhört, etiskt och individanpassat förhållningssätt där patientens upplevelser tas på allvar.

För att förstå och lindra lidandet beskriver Eriksson (2018) lidandets drama, som består av tre akter: att bekräfta lidandet, att ge patienten tid och utrymme att uttrycka sina upplevelser samt att skapa möjligheter för försoning och en ny förståelse av den egna situationen. Genom att möta patienten med närvaro, respekt och öppenhet kan sjuksköterskan bidra till att patienten upplever mening och lindring trots sjukdom och utsatthet. Att lindra lidande innebär därför inte enbart att behandla sjukdomens symtom, utan även att värna patientens värdighet, integritet och möjlighet att känna hopp och trygghet.

Ur ett karitativt perspektiv har sjuksköterskan ett ansvar att identifiera, förstå och lindra lidande genom ett empatiskt och lyhört förhållningssätt. Detta förutsätter en förmåga att vara närvarande i vårdrelationen och att uppmärksamma även de uttryck för lidande som inte kommuniceras verbalt. Lidandet kan därför ta sig uttryck genom exempelvis oro, agitation, rastlöshet eller tillbakadragenhet snarare än genom ord. Genom att tolka dessa uttryck och möta patienten med respekt, bekräftelse och ett personcentrerat förhållningssätt kan sjuksköterskan bidra till att lindra lidandet och bevara patientens värdighet i vårdsituationen (Eriksson, 2018).

2.7 Problemformulering

Patienter med demens vårdas allt oftare i sjukhusmiljö, där vården ofta präglas av ett högt tempo, resursbrist samt en uppgifts och medicinskt fokus. Detta kan medföra svårigheter att tillgodose patienternas komplexa behov, vilka innefattar både fysiska, psykiska och sociala dimensioner. Ur ett vårdvetenskapligt perspektiv ska vårdandet utgå från människans helhet, värdighet och unika livsvärld, som forskning visar att detta inte alltid uppnås i praktiken.

Studier visar att patienter med demens ofta upplever bristande delaktighet, otrygghet och att de inte blir sedda som individer i vården. Samtidigt beskriver anhöriga känslor av oro, stress och maktlöshet, särskilt i situationer där kommunikationen med vårdpersonal brister och deras kunskap om patienten inte tas tillvara. Både patienters och anhörigas erfarenheter pekar således på brister i personcentrering, kontinuitet, kommunikation och samverkan i vården.

Trots att dessa perspektiv belysts i tidigare forskning finns en begränsad förståelse för hur sjuksköterskor själva upplever och beskriver vårdandet av patienter med demens i

sjukhusmiljö. Eftersom sjuksköterskor har en central roll i det dagliga vårdandet och i mötet med både patient och anhöriga, är deras erfarenheter avgörande för att förstå vilka faktorer som påverkar möjligheten att ge en personcentrerad och värdig vård.

Det finns därför behov av att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med demens i sjukhusmiljö, för att skapa en djupare förståelse av de utmaningar och möjligheter som finns. En sådan kunskap kan bidra till att utveckla vården i riktning mot en mer personcentrerad, sammanhållen och värdig vård för både patienter och deras anhöriga.

3 SYFTE

Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med demens i sjukhusmiljö.

4 METOD

I detta examensarbete användes en allmän litteraturöversikt enligt Friberg (2022). Metoden valdes eftersom den möjliggjorde en systematisk sammanställning av befintlig forskning och gav en översikt över kunskapsläget. Detta bedömdes vara lämpligt för studiens syfte att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av vårdande av patienter med demens i sjukhusmiljö.

Både kvalitativa och kvantitativa studier inkluderades för att ge en bredare förståelse av ämnet. De kvalitativa studierna belyste upplevelser, attityder och betydelser, medan de kvantitativa bidrog med mätbara och mer generaliserbara resultat. Kombinationen av olika forskningsansatser möjliggjorde en mer nyanserad bild av sjuksköterskors erfarenheter och de faktorer som påverkade vårdandet av patienter med demens. Detta överensstämmer med Eliasson (2022), som beskriver att olika analysformer kan kombineras för att stärka studiens bredd.

4.1 Datainsamling och urval

Det insamlade materialet speglade aktuell forskning och den senaste kunskapsutvecklingen inom området demensvård i sjukhusmiljö. I detta examensarbete används begreppet sjukhusmiljö som samlingsbegrepp för olika vårdverksamheter inom sjukhuset, eftersom studiens fokus är sjuksköterskans omvårdnadsarbete och professionella ansvar inom denna vårdkontext. Detta val grundades i att examensarbetet, i likhet med tidigare PM-

arbete, utgår från principen att omvårdnad och evidensbaserad praktik bör baseras på aktuell forskning för att bidra till förbättrad vårdkvalitet och ökad förståelse för sjuksköterskans professionella förutsättningar. Att inkludera aktuell forskning är enligt Östlundh (2022) centralt för att upprätthålla och utveckla evidensbaserade arbetssätt.

Litteratursökningarna genomfördes i databaserna CINAHL Plus och PubMed, vilka valdes eftersom de innehåller ett stort antal vårdvetenskapliga och medicinska publikationer relevanta för studiens syfte (Östlundh, 2022). En inledande pilotsökning genomfördes i PubMed för att pröva sökordens relevans och identifiera en lämplig sökstrategi. Pilotsökningen visade att sökorden behövde justeras och kombineras på olika sätt för att ge ett mer relevant urval av studier.

För att identifiera relevanta artiklar användes sökorden *dementia*, *nurse*, *hospital*, *acute care*, *care*, *knowledge* och *experience*. Sökorden kombinerades med de booleska operatorerna AND, OR och NOT för att bredda respektive avgränsa sökningarna. I PubMed genomfördes fyra sökningar och i CINAHL Plus tre sökningar med olika kombinationer av sökorden. Den fullständiga sökstrategin redovisas i sökmatrisen (Bilaga A).

Sökningarna avgränsades initialt till studier publicerade mellan 2020 och 2026. Eftersom antalet relevanta träffar var begränsat utökades tidsintervall till att omfatta studier publicerade från 2018. Studier publicerade före 2018 exkluderades då de bedömdes vara mindre aktuella i förhållande till kunskapsutvecklingen inom området (Östlundh, 2022). Endast vetenskapliga originalartiklar skrivna på engelska inkluderades. Engelska valdes eftersom det är det dominerande språket inom internationell vetenskaplig publicering (Östlundh, 2022), vilket samtidigt kan ha medfört att relevanta studier publicerade på andra språk exkluderades. Användes filtret *peer reviewed och akademiska tidskrifter* för att säkerställa att de inkluderade artiklarna hade genomgått vetenskaplig granskning och därmed uppfyllde krav på kvalitet och tillförlitlighet (Polit & Beck, 2021). Filtret *evidence-based* prövades inledningsvis men togs bort i flera sökningar eftersom det begränsade antalet relevanta, framför allt kvalitativa, studier (Östlundh, 2022). Även i PubMed användes filter peer-review för att säkerställa vetenskaplig kvalitet och relevans. I denna databas gav dock filtret *evidence-based* fler relevanta träffar än i CINAHL Plus. Genom att använda *forskningsartiklar* exkluderades andra publikationer som inte redovisar originalforskning, dessa bidrog till att urvalet baserades på originalstudier vilket stärker tillförlitlighet (Polit & Beck,2021) vilket framgår av sökmatrisen (Bilaga A).

Inklusionskriterierna omfattade vetenskapliga originalartiklar publicerade mellan 2018 och 2026, skrivna på engelska och publicerade i Peer-Review tidskrifter. Studierna skulle fokusera på sjuksköterskors erfarenheter, kunskap eller attityder i vården av patienter med demenssjukdom i sjukhusmiljö. Exklusionskriterier var studier som inte svarade mot studiens syfte, studier med fokus på patienters och anhörigas perspektiv samt studier genomförda inom andra vårdkontexter, exempelvis hemsjukvård eller särskilda boenden. Review artiklar exkluderades också.

Urvalsprocessen genomfördes stegvis. Först granskades artiklarnas titlar och därefter abstracts för att bedöma deras relevans i förhållande till studiens syfte. Enligt Östlundh

(2022) ger abstract en översikt över artikelns innehåll och underlättar bedömningen av dess relevans. De artiklar som bedömdes motsvara syftet lästes i fulltext. Dubbletter identifierades och exkluderades innan det slutliga urvalet fastställdes.

Sammanlagt identifierades 561 träffar i databaserna. Efter tillämpning av avgränsningar och exkludering av dubbletter granskades 95 abstracts. Av dessa valdes 12 vetenskapliga originalartiklar ut för kvalitetsgranskning och vidare analys. Den fullständiga urvalsprocessen redovisas i sökmatrisen (Bilaga A).

De inkluderade artiklarna kvalitetsgranskades med stöd av Fribergs (2022) granskningsfrågor för kvalitativa och kvantitativa studier. Utifrån dessa utformades en granskningsmall bestående av nio frågor som bedömdes relevanta i relation till studiens syfte. Granskningen omfattade studiernas problemformulering, syfte,-titel,-teoretiska antaganden, urval, metod, etiskt resonemang, dataanalys och metoddiskussion. Varje granskningsfråga bedömdes med ja (1 poäng) eller nej (0 poäng), vilket gav en totalpoäng mellan 0 och 9. Artiklarna klassificerades därefter som låg (0–3 poäng), medelhög (4–6 poäng) eller hög kvalitet (7–9 poäng). Kvalitetsgranskningen genomfördes för att säkerställa att endast vetenskapligt tillförlitliga och relevanta studier inkluderades i analysen (Friberg, 2022). Samtliga inkluderade artiklar bedömdes ha hög kvalitet. Majoriteten erhöll 8–9 poäng och två artiklar bedömdes till 7 poäng. Kvalitet granskningsmallen redovisas i sin helhet i Bilaga B.

4.2 Genomförande och dataanalys

Den metod som användes var en allmän litteraturöversikt. Analysen genomfördes i fyra steg i enlighet med Friberg (2022), med syfte att identifiera likheter och skillnader i artiklarnas resultat. I det första steget lästes de inkluderade artiklarna upprepade gånger för att skapa en helhetsförståelse av innehållet och dess sammanhang. De engelskspråkiga artiklarna översattes till svenska för att underlätta tolkning och jämförelse. Fokus riktades mot studiernas syfte, metod och resultat i relation till examensarbetets syfte. Centrala delar från varje artikel identifierades och antecknades som underlag för den fortsatta analysen.

I det andra steget genomfördes en systematisk genomgång av de utvalda artiklarna. För varje artikel dokumenterades och sammanfattades syfte, metod och resultat. Relevanta resultat identifierades, markerades och extraherades för vidare analys. Därefter sammanställdes informationen i en översiktstabell (Bilaga C), som innehöll artiklarnas syfte, metod och resultat. Endast information som var relevant för studiens syfte och problemområde inkluderades i tabellen. Tabellen fungerade som ett analytiskt verktyg genom att ge en strukturerad och överskådlig sammanställning av artiklarna. Detta möjliggjorde jämförelser mellan studierna samt identifiering av centrala likheter, skillnader och resultat med relevans för litteraturöversiktens syfte.

I det tredje steget, enligt Friberg (2022), analyserades artiklarnas resultat för att skapa en djupare förståelse av varje studies bidrag till forskningsområdet. Analysen fokuserade främst

på resultatdelen, eftersom litteraturöversiktens resultat bygger på de inkluderade studiernas fynd. Likheter och skillnader mellan artiklarnas syfte, metod och framför allt resultat identifierades och jämfördes. Genom en noggrann genomläsning identifierades återkommande mönster och centrala innehåll, exempelvis relaterade till kunskap, erfarenhet, kommunikation och personcentrerad vård. Eftersom både kvalitativa och kvantitativa studier inkluderades analyserades resultaten utifrån deras olika uttrycksformer. Kvantitativa resultat presenterades i form av numeriska data, medan kvalitativa resultat redovisades i beskrivande text. Trots dessa skillnader bearbetades resultaten gemensamt genom att deras innehåll jämfördes och tolkades i relation till litteraturöversiktens syfte. Denna analys gjorde det möjligt att identifiera gemensamma mönster, belysa skillnader mellan studierna och skapa en samlad förståelse av det studerade fenomenet.

I det fjärde steget organiserades de identifierade mönstren i övergripande teman. Teman bildades genom att gruppera liknande innehåll och jämföra variationer mellan studierna. Denna syntes resulterade i centrala teman som speglar sjuksköterskors erfarenheter av vård av patienter med demens i sjukhusmiljö. Dessa teman låg till grund för resultatpresentationen.

4.3 Etiska överväganden

Examensarbetet baseras på redan publicerade vetenskapliga artiklar och ingen egen datainsamling har genomförts. Därmed krävdes ingen etikprövning enligt etikprövningslagen (SFS 2003:460). Arbetet utgår från de forskningsetiska principer som beskrivs av Centrum för forskningsetik och bioetik (2024) samt de fyra grundläggande principerna för god forskningssed enligt ALLEA (2023). Dessa principer betonar vikten av forskningsintegritet genom ärlighet, tillförlitlighet, respekt och ansvar i hela forskningsprocessen. I detta examensarbete har dessa principer beaktats genom ett transparent och systematiskt arbetssätt vid litteratursökning, urval, analys och redovisning av resultat.

De vetenskapliga artiklar som inkluderats bedöms ha följt centrala forskningsetiska krav, såsom informationskravet, samtyckeskravet och konfidentialitetskravet. Detta bidrar till att säkerställa att litteraturöversikten vilar på en etiskt hållbar grund. Det är av stor vikt att dessa principer efterlevs för att upprätthålla respekten för människovärdet (Kjellström, 2023).

Källorna i examensarbetet har redovisats enligt APA 7 (Amerikan Psychological Association, 2023). En korrekt referenshantering är en förutsättning för vetenskaplig noggrannhet och bidrar till att motverka plagiat (Henricson, 2023). Vidare har ett medvetet urval gjorts där endast vetenskapligt granskade artiklar av god kvalitet och med etiskt godkännande inkluderats. Genom kvalitetsgranskning av de inkluderade studierna säkerställdes att de uppfyllde relevanta forskningsetiska krav, vilket stärker arbetets trovärdighet och tillförlitlighet (Vetenskapsrådet, 2017).

Google Translate har använts som stöd vid översättning från engelska till svenska för att minska risken för feltolkning av innehållet. Egen formulerad text har skrivits och därefter bearbetats med hjälp av Microsoft Copilot och Chat- GPT som en språklig granskning stöd för stavnings och grammatikkontroll. En medförfattare avbröt kursen under pågående examensarbete, därför har en författare fortsatt och slutförts arbetet ensam. Författaren har dock kritiskt granskat samtliga översättningar och språkliga justeringar för examensarbetets innehåll och slutliga utformning, i enlighet med principerna om ansvar och transparens i god forskningssed (ALLEA, 2023).

5 RESULTAT

Tolv vetenskapliga artiklar analyserades i litteraturöversikten. Resultatet baserades på dessa artiklar med syfte att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med demens i sjukhusmiljö. Inledningsvis presenterades likheter och skillnader i artiklarnas syften, följt av likheter och skillnader i metod. Därefter redovisades artiklarnas resultat utifrån tre teman: (1) Betydelsen av sjuksköterskors kompetens, (2) Betydelsen av organisatoriska förutsättningar samt (3) Betydelsen av kommunikation för vårdrelationen.

5.1 Likheter och skillnader i artiklarnas syften

Ordet *demens* var gemensamt för samtliga 12 artiklar som passar in på var syfte (Addis & Evans, 2025; Bayram & Özsaban, 2025; Cheong et al., 2021; Dookhy & Daly, 2021; Gilbert et al., 2021; Hartung et al., 2021; (Keuning-Plantinga et al., 2022; Kim et al., 2023; Kovaleva et al., 2025; Lin et al., 2018; Scerri et al., 2020; Yous et al., 2019), vilket visade att artiklarnas övergripande fokus var vård av patienter med demens.

Målgruppen beskrevs med olika begrepp i analyserade artiklar. Ordet *patient* förekom i flera artiklar (Addis & Evans, 2025; Bayram & Özsaban, 2025; Hartung et al.,2021; KeuningPlantinga et al., 2022). Två artiklar använde ordet *personer* (Dookhy et al., 2021; Kovaleva et al., 2020). Elva artiklar använde specifikt begreppet *sjuksköterskor* i sina frågeställningar eller syfte (Addis & Evans, 2025; Bayram & Özsaban, 2025; Cheong et al., 2021; Dookhy & Daly, 2021; Gilbert et al., 2021; Hartung et al., 2021; (Keuning-Plantinga et al., 2022; Kim et al., 2023; Kovaleva et al., 2025; Lin et al., 2018; Yous et al., 2019), medan en artikel använde den bredare benämningen *personal* (Scerri et al., 2020).

Vidare använde flera artiklar begrepp såsom *erfarenheter* (Cheong et al., 2021; Bayram & Özsaban, 2025; Hartung et al., 2021; Kovaleva et al., 2020), *2021;* BayramDookhy et al., 2021), *uppfattningar* (Scerri et al., 2020; Yous et al., 2019) samt *kunskap och attityder* (Lin et al., 2018). Två artiklar använde både

begreppen *uppfattningar och attityder* (Keuning-Plantinga et al., 2022; Scerri et al., 2020) samt *reflektion och attityder* (Kim et al., 2023), medan en artikel använde begreppet *uppmärksamhet* (Cheong et al., 2021).

Flera artiklar använde uttryck relaterade till att *vårda* (Addis & Evans, 2025; Bayram & Özsaban, 2025; Dookhy et al., 2021; Hartung et al., 2021; Yous et al., 2019).

Kontexten för vården skiljer sig mellan artiklarna. Ordet *sjukhus* förekom i flera artiklar (Addis & Evans, 2025; Cheong et al., 2021; Dookhy et al., 2021; Keuning-Plantinga et al., 2022; Lin et al., 2018). Andra artiklar specificerade mer avgränsade vårdmiljöer såsom akutsjukvårdsmiljöer (Hartung et al., 2021), perioperativ miljö (Kovaleva et al., 2020), allmänmedicinsk avdelning (Scerri et al., 2020), medicinska miljöer (Yous et al., 2019) samt sjuksköterskors arbetsmiljö (Kim et al., 2023), vilket visar på bredden i forskningsområdet. En artikel använde begreppet *personcentrerad omvårdnad* (Kim et al., 2023).

5.2 Likheter och skillnader i artiklarnas metod och urval

Tolv artiklar inkluderades i litteraturöversikten och dessa använde olika metoder för datainsamling (Se tabell 1).

Åtta av artiklar hade en kvalitativ design (Addis & Evans, 2025; Bayram & Özsaban, 2025; Cheong et al., 2021; Dookhy & Daly, 2021; Gilbert et al., 2021; Hartung et al., 2021; Kovaleva et al., 2025; Yous et al., 2019), medan fyra artiklar hade en kvantitativ design (Keuning-Plantinga et al., 2022; Kim et al., 2023; Lin et al., 2018; Scerri et al., 2020;).

Artiklarna använt olika analys metoder. Två artiklar använt grounded theory (Dooky & Daly, 2021;,Gilbert et al., 2021), och en använt fenomologiska analys (Bayram & Özsaban, 2025) samt (Kovaleva et al., 2025)använt konventionell innehålls analys.Fyra artiklar analyserades med tematisk analys (Addis & Evans,2025;,Cheong et al., 2021;,Hartung et al., 2012; Yous et al., 2019). Fyra artiklar använt beskrivande och analytiskt statistik ((Keuning-Plantinga et al., 2022; Kim et al., 2023; Lin et al., 2018;, Scerri et al., 2020).

Datainsamlingen i de kvalitativa artiklarna baserades främst på intervjuer (Addis & Evans, 2025; Bayram & Özsaban, 2025; Cheong et al., 2021; Dookhy & Daly, 2021; Gilbert et al., 2021; Hartung et al., 2021; Kovaleva et al.,2025;Yous et al., 2019). De kvantitativa artiklarna omfattade fyra studier. Datainsamlingen i de kvantitativa artiklarna genomfördes med hjälp av enkäter (Keuning-Plantinga et al., 2022; Kim et al., 2023;Lin et al., 2018; Scerri et al., 2020).

Samtliga tolv artiklar inkluderade sjuksköterskor som deltagare, och antalet deltagare varierade mellan 8 och 387 (Addis & Evans, 2025; Bayram & Özsaban, 2025; Cheong et al., 2021; Dookhy & Daly, 2021; Gilbert et al., 2021; Hartung et al., 2021;Keuning-Plantinga et al., 2022; Kim et al., 2023; Kovaleva et al., 2025; Lin et al., 2018; Scerri et al., 2020 Yous et

al., 2019). Två av artiklar deltog även andra yrkesgrupper. Scerri et al. (2020) ingick care workers (n = 11), nursing officers (n = 5), läkare (n = 7), en terapeut (n = 1) och socialarbetare (n = 7).Yous et al. (2019) deltog även fem andra hälso- och sjukvårdsprofessioner

Nio artiklar genomfördes på akutsjukhus eller slutenvårdsavdelningar (Addis & Evans, 2025; Bayram & Özsaban, 2025; Dookhy & Daly, 2021; Hartung et al., 2021; Keuning-Plantinga et al., 2022; Kim et al., 2023 Lin et al., 2018; Scerri et al., 2020; Yous et al., 2019). Två artiklar genomfördes inom specialiserad demensvård på sjukhus (Cheong et al., 2021; Gilbert et al., 2021) och en artikel genomfördes på en operationsavdelning (Kovaleva et al., 2025).

Artikel	**Metod**	**Datainsamling**	**Analys**	**Urval**	**Vårdkontext**
1.Addis G., Evans D	Kvalitativ	semistrukturerade intervjuer	Tematisk	8 sjuksköterskor	Akutavdelning
2.Bayram & Özsaban A.	Kvalitativ	Semi strukturerade intervjuer	Fenomenologisk	13 sjuksköterskor	Slutenvårdavdelning
3.Cheong, et al.	Kvalitativ	Semi strukturerade intervjuer	Induktiv tematisk	10 sjuksköterskor	Akut demensavdelning
4.Dooky, J & Daly L.	Kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	Grounded theory	9 sjuksköterskor	Akutavdelning
5.Gilbert et. al	Kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	Grounded theory	9 sjuksköterskor	Slutenvårdavdelning
6.Hartung et al	Kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	Tematisk	13 sjuksköterskor	Akutavdelning
7.KeuningPlantiga et al	Kvantitativ	enkät	Deskriptiv analys samt analytiskt	229 sjuksköterskor	Akutavdelning
8.Kim, M & Shin, S	Kvantitativ	enkät	Deskriptiv statistik	149 sjuksköterskor	Slutenvårdavdelning
9.Kovaleva et al	Kvalitativ	Beskrivande intervjuer	Konventionell innehållsanalys	20 sjuksköterskor	Operationsavdelning
10.Lin et al	Kvantitativ	enkät	Deskriptiv statistik	387 sjuksköterskor	Slutenvårdavdelning
11.Scerri et al	Kvantitativ	enkät	Deskriptiv analys samt korrelationsanalys	92 sjuksköterskor ,11 vårdbiträde 9omvårdnadsansvarig ,7 läkare, 1 terapeut , 7 socialarbetare	Slutenvårdavdelning
12.Yous et al	Kvalitativ	Semistrukturerade intervjuer	tematisk	20 sjuksköterskor, 5 andra vårdyrken	Slutvårdavdelning

Tabell 1: Artiklarnas metod och urval

5.3 Likheter och skillnader i artiklarnas resultat

Resultaten från de tolv inkluderade artiklarna analyserades och sammanställdes i tre övergripande teman som belyser sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med demens i sjukhusmiljö. Dessa teman är: (1) Betydelse av sjuksköterskors kompetens, (2) Betydelse av organisatoriska förutsättningar samt (3) Betydelsen av kommunikation för vårdrelationen.

5.3.1 Betydelsen av sjuksköterskors kompetens

Sjuksköterskor erfor att deras möjligheter att vårda patienter med demens i sjukhusmiljö påverkades av deras kunskap, utbildning och kliniska erfarenhet. I flera studier framkom att sjuksköterskor erfor bristande kunskap om demenssjukdom som en central utmaning i vårdandet av denna patientgrupp (Kovaleva et al., 2025; Bayram & Özsaban, 2025; Hartung et al., 2021; Keuning-Plantinga et al., 2022). Sjuksköterskor erfor att begränsad utbildning och kompetens inom demensvård försvårade deras förmåga att anpassa omvårdnaden i komplexa vårdsituationer, vilket i sin tur påverkade möjligheten att bedriva personcentrerad vård (Kovaleva et al., 2025).

Liknande resultat framkom i flera studier där sjuksköterskor erfor kunskapsbrist inom demensvård och ett tydligt behov av vidareutbildning (Lin et al., 2018; Hartung et al., 2021; Keuning-Plantinga et al., 2022; Dookhy & Daly, 2021; Bayram & Özsaban, 2025). Sjuksköterskor erfor att bristande kompetens påverkade deras trygghet i vårdandet och bidrog till osäkerhet i komplexa vårdsituationer (Kovaleva et al., 2025; Addis & Evans, 2025; Scerri et al., 2020). Samtidigt visade kvantitativa resultat att sjuksköterskor som genomgått demensrelaterad fortbildning uppvisade en högre grad av personcentrerad omvårdnad (Kim et al., 2023). Mot denna bakgrund framhöll sjuksköterskor att demensinriktad utbildning bör vara obligatorisk för att stärka kompetensen och bättre kunna hantera utmanande beteenden, såsom aggression (Dookhy & Daly, 2021; Hartung et al., 2021)

Skillnader framkom även mellan nyutexaminerade och mer erfarna sjuksköterskor, där nyutexaminerade erfor större osäkerhet och stress i mötet med patienter med demens jämfört med mer erfarna sjuksköterskor. Sjuksköterskor beskrev att erfarenhet och kunskap utvecklades genom praktiskt arbete, så kallad *learning by doing* (Gilbert et al., 2021). Samtidigt framkom det att brister i personcentrerad vård kan förekomma även hos sjuksköterskor med lång klinisk erfarenhet (Kim et al., 2023).

5.3.2 Betydelse av organisatoriska förutsättningar

Sjuksköterskor erfor att organisatoriska förutsättningar och vårdmiljön i hög grad påverkade deras möjligheter att vårda patienter med demens på ett personcentrerat sätt (Gilbert et al., 2021; Scerri et al., 2020; Yous et al., 2019). Organisatoriska hinder i form av bristande samarbete och otydliga rollfördelningar inom vårdteamet försvårade planering, kontinuitet

och ansvarsfördelning i omvårdnaden (Bayram & Özsaban, 2025; Gilbert et al., 2021; Scerri et al., 2020). Bristfällig informationsöverföring inom vårdteamet uppgavs också försvåra genomförandet av vårdinsatser, medan ett välfungerande teamarbete med tydliga strukturer ansågs bidra till ökad kontinuitet och minskad oro hos patienter med demens (Bayram & Özsaban, 2025; Cheong et al., 2021; Hartung et al., 2021). Sjuksköterskor erfor att en helhetssyn på patienten förbättrade vården, men att möjligheten att etablera sådana relationer ofta påverkades av organisatoriska förutsättningar så som tidsbrist och underbemanning (Hartung et al., 2021; Gilbert et al., 2021; Kovaleva et al., 2025; Cheong et al., 2021).

Ytterligare organisatoriska faktorer som framkom var begränsat stöd från organisation och ledning, vilket påverkade sjuksköterskors förutsättningar att bedriva god omvårdnad (Kim et al., 2023; Lin et al., 2018). Bristande resurser framhölls som ett centralt hinder för personcentrerad vård. Tidspress, hög arbetsbelastning och personalbrist begränsade sjuksköterskors möjligheter att ge individanpassad vård (Gilbert et al., 2021; Scerri et al., 2020; Yous et al., 2019). Det framkom att vården i många fall styrdes av rutiner och effektivitet snarare än av patientens individuella behov, vilket försvårade tillämpningen av personcentrerad vård (Kovaleva et al., 2025; Bayram & Özsaban, 2025; Dookhy & Daly, 2021). Sjuksköterskor erfor att medicinska åtgärder ofta prioriterades framför patientens psykosociala och existentiella behov, vilket sattes i samband med tidsbrist, hög arbetsbelastning och begränsade resurser (Keuning-Plantinga et al., 2022; Kovaleva et al., 2025).

Även vårdmiljön beskrevs påverka möjligheterna att ge personcentrerad vård. Avsaknad av demensanpassade enheter framhölls som en begränsning, då tillgång till sådana miljöer ansågs skapa bättre förutsättningar för personcentrerad vård (Cheong et al., 2021; Keuning-Plantinga et al., 2022). Den stressfyllda sjukhusmiljön, präglad av högt tempo och bristande anpassning, bidrog enligt sjuksköterskor till ökad förvirring och oro hos patienter med demens, vilket ytterligare försvårade vårdandet (Cheong et al., 2021; Dookhy & Daly, 2021; Keuning-Plantinga et al., 2022).

Känslomässiga reaktioner, såsom frustration och upplevelser av otillräcklighet i komplexa vårdsituationer, beskrevs också påverka sjuksköterskors möjligheter att genomföra vården. Dessa reaktioner kunde förstås som en konsekvens av de organisatoriska villkoren och de begränsade resurserna i vårdmiljön (Dookhy & Daly, 2021; Hartung et al., 2021; Keuning-Plantinga et al., 2022; Bayram & Özsaban, 2025).

5.3.3 Betydelse av kommunikation för vårdrelationen

Sjuksköterskor erfor att kommunikation och bemötande hade en avgörande betydelse för vårdrelationen mellan sjuksköterskor och patienter med demens. Sjuksköterskor beskrev även att de hade återkommande svårigheter i kommunikationen, särskilt i relation till att förstå och tolka patientens behov (Scerri et al., 2021; Kovaleva et al., 2025; Bayram & Özsaban, 2025). I flera studier framkom att kognitiv svikt, agitation och förändrat beteende hos patienter med demens försvårade kommunikationen och kunde leda till missförstånd,

frustration och osäkerhet i vårdandet (Kovaleva et al., 2025; Dookhy & Daly, 2021; Hartung et al., 2021). Sjuksköterskor erfor att patienter kunde ha svårt att förstå information eller uttrycka sina behov, vilket gjorde det utmanande att etablera en ömsesidig förståelse. Detta kunde i sin tur leda till att kommunikationen avbröts eller förenklades, och i vissa fall att patientens behov inte fullt ut uppmärksammades (Bayram & Özsaban, 2025). Samtidigt visade resultaten att sjuksköterskor aktivt utvecklade strategier för att hantera dessa svårigheter. Exempelvis anpassades kommunikationen genom ökat tålamod, upprepning, bekräftelse och användning av individuella strategier baserade på patientens behov och beteenden (Bayram & Özsaban, 2025; Dookhy & Daly, 2021). I vissa fall innebar detta att sjuksköterskor valde att anpassa sig till patientens verklighetsuppfattning snarare än att korrigera den, för att minska oro och skapa trygghet (Hartung et al., 2021; Kovaleva et al., 2025). Sjuksköterskor erfor att relationsskapande med patienter med demens utgjorde en viktig del av vårdandet och ett stöd för att kunna ge psykosocial och individanpassad omvårdnad (Kovaleva et al.,2025).

Flera studier lyfte även betydelsen av anhöriga i kommunikationen. Anhöriga fungerade som en länk mellan patient och sjuksköterska genom att bidra med kunskap om patientens vanor, behov och sätt att kommunicera (Kovaleva et al., 2025; Dookhy & Daly, 2021; Bayram & Özsaban, 2025). Detta kunde underlätta tolkningen av patientens beteende och stärka vårdrelationen. Samtidigt framkom att bristande samarbete och kommunikation mellan sjuksköterskor, anhöriga och övriga i vårdteamet kunde leda till otydlighet i ansvarsfördelning och bristande kontinuitet i vården (Bayram & Özsaban, 2025; Scerri et al., 2020).

Skillnader framkom i hur kommunikationen påverkade vården. I vissa studier beskrevs att bristande kommunikation kunde leda till att vård överläts till anhöriga eller att patientens autonomi åsidosattes, exempelvis genom att information undanhölls eller att beslut fattades utan patientens delaktighet (Bayram & Özsaban, 2025). Det framkom även mer positiva erfarenheter, där fungerande kommunikation och ett individanpassat bemötande bidrog till ökad trygghet, minskad oro och en mer meningsfull vårdrelation (Gilbert et al., 2021; Scerri et al., 2020).

6 DISKUSSION

I det här avsnittet diskuteras examensarbetets resultat, metod och etiska ställningstaganden.

6.1 Resultat diskussion

I detta avsnitt fördjupas förståelsen av de identifierade resultaten som beskriver sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med demens i sjukhusmiljö. Resultaten diskuteras i relation till tidigare forskning samt ett vårdvetenskapligt perspektiv. Inledningsvis behandlas artiklarnas syfte och metod, därefter följer en diskussion av resultaten i relation till studiens syfte.

6.1.1 Diskussion av artiklarnas syfte och metod

Analysen visar att artiklarnas syften i stor utsträckning överensstämmer genom att samtliga syftar till att fördjupa förståelsen för sjuksköterskors roll i vården av patienter med demens i sjukhusmiljö. Syftena är dock formulerade på olika sätt och betonar olika aspekter. Vissa studier fokuserar på sjuksköterskors erfarenheter och utmaningar i det dagliga vårdarbetet, medan andra undersöker deras uppfattningar, attityder eller perspektiv. Gemensamt är att belysa faktorer som påverkar möjligheterna att bedriva en god och personcentrerad omvårdnad. Studierna genomfördes i olika vårdkontexter, såsom akutsjukvård, medicinska vårdavdelningar och specialiserade enheter, vilket belyser hur organisatoriska och miljömässiga förutsättningar varierar mellan verksamheter. Denna variation bidrar till en bredare förståelse av hur vårdkontexten påverkar sjuksköterskors erfarenheter, arbetssätt och möjligheter att tillgodose behoven hos patienter med demens, vilket är i linje med Polit och Beck (2022), som betonar vikten av att förstå komplexa vårdsituationer utifrån upplevelser snarare än enbart mätbara variabler.

Analysen visar att åtta av de inkluderade artiklarna har kvalitativ design, främst med semistrukturerade intervjuer och tematisk analys, medan en har använt konventionell innehållsanalys. Detta överensstämmer med studiens syfte, då Henricson (2023) framhåller att kvalitativ metod är särskilt lämplig för att fånga erfarenheter, upplevelser och perspektiv. En styrka med intervjuer är att deltagarna ges möjlighet att beskriva sina erfarenheter, vilket bidrar till en djupare förståelse av fenomenet (Engström & Juuso, 2023; Polit & Beck, 2021). De relativt små urvalen, mellan 9 och 23 deltagare, begränsar dock överförbarheten. Att majoriteten av studierna inkluderade sjuksköterskor stärker samtidigt relevansen i relation till examensarbetets syfte.

Fyra artiklar har kvantitativ design med enkäter och deskriptiv statistisk analys. Dessa har bidragit med kunskap om samband mellan exempelvis kunskap, attityder och omvårdnad. Urvalen har varierat mellan 92 och 387 deltagare, vilket stärker möjligheten till generalisering. Samtidigt det saknar en djupare förståelse för bakomliggande orsaker och kontextuella faktorer, vilket innebär att komplexiteten i sjuksköterskors erfarenheter inte fullt ut fångas (Billhult, 2023). Kombinationen av kvalitativa och kvantitativa metoder ger därför kompletterande kunskap och stärker litteraturöversiktens helhetsbild. Samtidigt bygger majoriteten av studierna på självrapporterade data, vilket kan innebära risk för bias eftersom deltagarna kan beskriva hur de anser att de bör agera snarare än hur de faktiskt agerar i praktiken (Polit & Beck, 2021).

6.1.2 Diskussion av artiklarnas resultat

Resultatet diskuteras utifrån tre teman: Betydelse av sjuksköterskors kompetens, organisatoriska förutsättningar inom samt kommunikation i vårdrelationen. Eftersom vårdandet av personer med nedsatt kognitiv förmåga är komplext och styrs av krav på att följa styrdokument och riktlinjer för att säkerställa en personcentrerad vård med respekt för människans värdighet och rättigheter, överlappar de tre temana varandra i viss utsträckning i diskussionen. Resultaten visar att sjuksköterskor strävar efter att bedriva en karitativ och personcentrerad vård. Samtidigt begränsar dessa ambitioner ofta av bristande kunskap och erfarenhet, organisatoriska faktorer, en otillräckligt anpassad vårdmiljö, tidsbrist, hög arbetsbelastning och begränsade resurser.

Betydelse av sjuksköterskors kompetens är det första tema där framkom att sjuksköterskors kunskap, utbildning och kliniska erfarenhet är grundläggande för att bedriva en personcentrerad vård av patienter med demenssjukdom (Cheong et al., 2021; Kovaleva et al., 2025; Scerri et al., 2020). Bristande kunskap inom demensvård skapa osäkerhet i vårdsituationer och försvåra anpassningen av omvårdnaden utifrån patientens individuella behov. Detta överensstämmer med tidigare forskning som visar att patienter med demens i sjukhusmiljö ofta upplever en vård präglad av ett uppgiftsorienterat och medicinskt fokus snarare än ett helhetsperspektiv på individen (Reilly & Houghton, 2019; Røsvik & Rokstad, 2020). En möjlig tolkning är att otillräcklig kunskap och kompetens hos sjuksköterskor bidrar till dessa brister, eftersom begränsad förståelse för demens försvåra tolkningen av patientens behov och därmed minska möjligheten att främja delaktighet och personcentrerad vård.

Detta innebar en risk att vården inte fullt ut motsvarar intentionerna i Patientslagen, där patientens delaktighet och individuella behov ska utgöra utgångspunkten för vården. Resultaten vidare förstås utifrån Erikssons (2018), där vårdandet innebär att möta patienten som en unik människa och inte enbart utifrån sjukdom eller diagnos. För att kunna lindra lidande och bekräfta patientens värdighet krävs att sjuksköterskan har kunskap och förmåga att tolka både uttryckta och outtalade behov (Eriksson, 2018). Bristande kunskap riskerar därför att leda till att patienten reducera till sin diagnos, vilket även framkom i tidigare forskning där patienter med demens beskriver att de inte alltid blir sedda som individer i vården (Toubøl et al., 2020).

Kunskapsbristerna kunde även förstås utifrån ett livsvärldsperspektiv. Ekebergh (2022) betonar att sjuksköterskans förmåga att förstå patientens subjektiva upplevelser utgör en central förutsättning för personcentrerad vård. Om kunskap om demens saknar kunde förståelsen för patientens livsvärld begränsas, vilket i sin tur riskerar att påverka både vårdrelationen och omvårdnadens kvalitet. Resultaten tyder därför på att vårdens kvalitet inte enbart påverkades av organisatoriska förutsättningar utan även av sjuksköterskans kunskap, förförståelse och professionella förhållningssätt, vilket bidrar till variationer i hur patienter med demens bemöttes och omhändertogs (Arman, 2022).

Samtidigt framträder skillnader mellan de inkluderade studierna beroende på vårdkontext. I studier från akutsjukhus beskriver kunskapsbrist främst som en konsekvens av begränsade

utbildningsmöjligheter och en vårdorganisation där medicinska prioriteringar dominerar (Scerri et al., 2020; Hartung et al., 2021). Däremot visar en studie Cheong et al. (2021), som genomfördes på en specialiserad demensenhet, att kontinuerlig kompetensutveckling, mentorskap och kollegialt lärande skapar större trygghet hos sjuksköterskorna. Denna tyda på att kunskap i sig inte är tillräcklig för att förbättra vården. Organisationen behöver även skapar förutsättningar för att kunskapen skulle kunna omsättas i det dagliga vårdandet.

Betydelse av organisatoriska förutsättningar inom vårdmiljö i vårdande är den andra tema. Det har kommit fram att strukturella och organisatoriska villkor påverkar starkt sjuksköterskors möjligheter att bedriva personcentrerad omvårdnad av patienter med demens i sjukhusmiljö. Sjuksköterskor beskriver att tidspress, hög arbetsbelastning och begränsade resurser minskar möjligheten att anpassa vården efter patienternas individuella behov. Detta överensstämmer med Bergbom (2019), som beskriver att hälso- och sjukvården i stor utsträckning präglas av organisatoriska strukturer och effektiviseringskrav, vilket riskerar att leda till att vården blir mer systemorienterad än personcentrerad.

Resultaten visar att sjukhusmiljön, som ofta kännetecknas av ett högt tempo, många intryck och begränsade möjligheter till individanpassning, bidrar till ökad oro och förvirring hos patienter med demens (Cheong et al., 2021; Keuning - Plantinga et al., 2022). Detta överensstämmer med tidigare forskning som visar att vårdmiljön har stor betydelse för patienternas upplevelse av trygghet och orienteringsförmåga (Hung et al., 2017). En lugn och strukturerad miljö med möjlighet till social interaktion främjar trygghet, medan buller, oordning och delade vård rum ökar risken för stress, förvirring och minskad känsla av kontroll (Hung et al., 2017). Samtidigt visar Manietta et al. (2025) att vårdmiljön inte betraktas isolerat, utan behöver förstås i relation till bemötande, kommunikation och vårdens innehåll. Denna tyda på att en personcentrerad vård förutsätter både en stödjande fysisk miljö och ett professionellt förhållningssätt hos vårdpersonalen.

Resultaten visar vidare att vårdkontexten påverkar sjuksköterskornas förutsättningar att bedriva personcentrerad vård. Majoriteten av de inkluderade studierna genomfördes på akutsjukhus, där verksamheten präglas av korta vårdtider, högt patientflöde och fokus på akuta medicinska tillstånd. Ett mindre antal studier genomfördes däremot på specialiserade demensenheter eller inom peri-operativ vård (Cheong et al., 2021; Kovaleva et al., 2025). Trots skillnader mellan verksamheterna har liknande utmaningar identifieras avseende kunskap, kommunikation och organisatoriskt stöd. Detta indikerar att flera av de identifierade problemen inte enbart är kopplade till akutsjukvårdens organisation, utan speglar mer generella utmaningar inom sjukhusbaserad vård av patienter med demens.

Det visar samtidigt att organisatoriska begränsningar inte ensamma kan förklara variationer i vårdens kvalitet. Flera sjuksköterskor beskriver att de, trots hög arbetsbelastning och begränsade resurser, lyckas upprätthålla en god omvårdnad genom ett starkt personligt engagemang och ett professionellt förhållningssätt (Gilbert et al., 2021; Scerri et al., 2020). Detta visar att individuella faktorer, såsom erfarenhet, kompetens och engagemang, också har betydelse för vårdandet. Dessa individuella strategier kan dock inte fullt kompensera för

organisatoriska brister, vilket innebar att ansvaret för vårdens kvalitet inte enbart kan läggas på den enskilda sjuksköterskan.

Skillnader framträder även mellan de inkluderade studierna. Gilbert et al. (2021) beskriver att vissa sjuksköterskor, trots hög arbetsbelastning, upplevde vården av patienter med demens som meningsfull och utvecklade strategier för att bevara ett personcentrerat förhållningssätt. Detta kontrasterar mot resultaten från Addis och Evans (2025) samt Dookhy och Daly (2021), där tidsbrist och resursbrist i högre grad beskriver som hinder för vårdandet. En möjlig tolkning är att sjuksköterskor med längre yrkeserfarenhet eller med stöd från en organisation som prioriterar personcentrerad vård utvecklar större motståndskraft mot organisatorisk stress. Resultaten tyder därför på att vårdens kvalitet inte enbart påverkas av tillgången till resurser, utan även av ledarskap, arbetskultur och möjligheter till kontinuerlig kompetensutveckling. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) ska vården vara av god kvalitet samt tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet. Mot denna bakgrund kan resultaten diskuteras utifrån att hög arbetsbelastning, tidsbrist och begränsade resurser riskerar att försvåra uppfyllandet av dessa grundläggande krav.

En annan organisatorisk faktor är ett välfungerande interprofessionellt samarbete. Resultaten visar att bristande samverkan mellan olika vårdprofessioner kunde påverka vårdens kontinuitet och kvalitet negativt (Bayram & Özsaban, 2025; Scerri et al., 2020). Patienter med demens har ofta ett stort behov av kontinuitet. Det har bevisar att ett sammanhållet teamarbete har särskilt stor betydelse. Detta överensstämmer med Hälso- och sjukvårdslagens (SFS 2017:30) krav på att vården ska tillgodose patientens behov av kontinuitet och trygghet.

Anhöriga framträder en betydelsefull resurs genom att bidra med kunskap om patientens livshistoria, vanor och individuella behov. Denna kunskap kan underlätta utformningen av en personcentrerad vård genom att ge vårdpersonalen en djupare förståelse för patientens behov och preferenser. Horstman et al. (2024) visar att brister i informationsöverföringen till anhöriga i samband med patientens utskrivning eller övergång mellan olika vårdformer tillkommer med demenssjuka personer. Studien identifierar även otydligheter i rollfördelningen till anhöriga, vilket kan försvåra samordningen av vårdinsatser och därmed påverka vårdens kvalitet.

Betydelse av kommunikation i vårdrelationen är den tredje tema, där det har kommit fram att kommunikation och en fungerande vårdrelation är grundläggande för vårdandet av patienter med demens i sjukhusmiljö. Resultaten visar att sjuksköterskor upplever svårigheter att tolka och förstå patienternas behov, samtidigt som patienterna ofta har nedsatt förmåga att förstå information och uttrycka sina önskemål. Etableringen av en fungerande vårdrelation verkar därför som utmanande för båda parter. I vissa situationer ledde detta till att kommunikationen förenklades eller avbröts, vilket innebar en risk att patientens behov inte uppmärksammades eller tillgodoses fullt ut (Bayram & Özsaban, 2025).

Dessa resultat kunde förstås utifrån Erikssons (2018) där vårdrelationen bygger på ömsesidighet, respekt och ett genuint möte mellan vårdare och patient. När kommunikationen försvåras riskerar denna ömsesidighet att begränsas, vilket kan minska möjligheten att bekräfta patientens värdighet och lindra lidande (Eriksson, 2018). En konsekvens kan vara att vårdandet i större utsträckning blir uppgiftsorienterat än personcentrerat, där fokus riktar mot medicinska åtgärder snarare än patientens livsvärld och individuella behov.

Resultaten överensstämmer med tidigare forskning som visar att bemötande och kommunikation har avgörande betydelse för hur patienter med demens upplever vården. Patienterna beskriver att respekt, lyhördhet och att bli sedda som unika individer bidrar till trygghet och delaktighet, medan brister i kommunikationen kan leda till att de upplever sig reducerade till sin diagnos och marginaliserade i den egna vården (Manietta et al., 2025; Toubøl et al., 2020). Detta tyder på att kommunikation inte bara var ett praktiskt redskap för informationsöverföring, utan är en central del av vårdrelationens kvalitet och en förutsättning för personcentrerad vård.

Enligt Patientslagen (SFS 2014:821) ska information anpassas efter patientens individuella förutsättningar för att möjliggöra delaktighet i vården. På motsvarande sätt betonar ICN:s etiska kod (2021) och svensk sjuksköterskeförening (2017) vikten av respektfull, individanpassad och etiskt grundad kommunikation. Resultaten visar att sjuksköterskornas anpassade kommunikationsstrategier låg i linje med dessa principer och bidrar till att stärka patientens delaktighet och värdighet. Resultaten visar samtidigt att sjuksköterskor aktivt utvecklar strategier för att underlätta kommunikationen med patienter med demens. Genom tålamod, upprepning, bekräftelse och ett lugnt bemötande försöker de skapa trygghet och förståelse. I vissa situationer anpassar sjuksköterskorna även kommunikationen till patientens verklighetsuppfattning för att minska oro och lidande. Dessa strategier kan förstås som uttryck för ett karitativt och personcentrerat förhållningssätt, där patientens upplevelser och behov sattes i centrum trots de begränsningar som demens medförde.

En annan viktig aspekt är anhörigas roll i vårdrelationen. Resultaten visar att anhöriga ofta bidrar med värdefull kunskap om patientens livshistoria, vanor och individuella behov, vilket underlättar sjuksköterskornas tolkning av patientens beteenden och önskemål. Detta överensstämmer med tidigare forskning som lyfter fram anhöriga som en central resurs för att möjliggöra personcentrerad omvårdnad (Julian et al., 2022). Resultaten visar samtidigt att anhöriga inte alltid inkluderas i vårdprocessen (Tilki & Curran, 2025). En konsekvens kan vara att viktig information om patientens livsvärld inte tas till vara, vilket kan försvåra individanpassad vård och minskar patientens delaktighet.

Resultaten kan förstås utifrån patient och anhörigasperspektivet. Tidigare forskning visar att patienter med demens värdesätter att bli bemötta med respekt och att bli sedda som unika individer. Ett respektfullt bemötande har ofta större betydelse för vårdupplevelsen än den fysiska vårdmiljön i sig (Manietta et al., 2025). Detta stärka resultaten i föreliggande studie, där kommunikation och vårdrelation framträder som centrala förutsättningar för ett personcentrerat vårdande. Sammantaget visar resultaten att en fungerande

kommunikation, ett respektfullt bemötande och en aktiv inkludering av anhöriga är avgörande för att sjuksköterskor ska kunna bedriver en personcentrerad och karitativ vård av patienter med demens i sjukhusmiljö.

Vårdkontexten och de organisatoriska förutsättningarna har betydelse för sjuksköterskors möjligheter att bedriva personcentrerad vård av personer med demens. Organisatoriskt stöd, kompetensutveckling, kontinuitet och personcentrerat ledarskap skapar bättre förutsättningar för att möta patientens individuella behov. Kommunikation och vårdrelation framstå som centrala, där respektfullt bemötande, individanpassad kommunikation och samverkan med anhöriga främjar patientens delaktighet och värdighet.

Slutligen, vårdandets grundläggande mål med karitativa värdeteorin, är att lindra lidande och bekräfta människans värdighet. När organisatoriska hinder begränsar sjuksköterskans möjlighet att möta patienten som en unik människa ökar risken för en uppgiftsorienterad vård, försvagad vårdrelation och vårdlidande. Sammantaget visar resultatet att personcentrerad vård förutsätter ett samspel mellan sjuksköterskans kompetens, en stödjande organisation och en vårdrelation präglad av respekt och omtanke.

6.1.3 Metoddiskussion

Examensarbetet genomfördes som en allmän litteraturöversikt enligt Friberg (2022). Valet av metod bedömdes vara lämpligt eftersom syftet var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med demens i sjukhusmiljö. Enligt Friberg (2022) möjliggör en allmän litteraturöversikt en sammanställning och analys av befintlig forskning inom ett avgränsat område. En styrka med den valda metoden var därför möjligheten att inkludera både kvalitativa och kvantitativa studier, vilket bidrog till att fenomenet kunde belysas ur olika perspektiv. Eftersom examensarbetets syfte fokuserade på erfarenheter bedömdes kvalitativa studier vara särskilt betydelsefulla. Henriksson och Billhult (2023) samt Polit och Beck (2021) beskriver att kvalitativ forskning möjliggör en fördjupad förståelse av människors upplevelser och erfarenheter.

Datainsamlingen resulterade i tolv inkluderade artiklar, varav åtta hade kvalitativ ansats och fyra hade kvantitativ ansats. Att majoriteten av artiklarna var kvalitativa kan ses som en styrka i relation till examensarbetets syfte, eftersom dessa artiklar gav möjlighet till en djupare förståelse av sjuksköterskornas erfarenheter. Samtidigt bidrog de kvantitativa studierna med en bredare bild av fenomenet. Kvantitativa studier syftar i högre grad till att mäta och kvantifiera fenomen och kan därför ha begränsningar när det gäller att fånga komplexiteten i individuella erfarenheter i enlighet med (Polit & Beck, 2021). De kvantitativa artiklarna bedömdes vara relevanta eftersom deras resultat kunde bidra med ytterligare perspektiv på sjuksköterskornas erfarenheter.

Ett alternativ till den valda metoden hade kunnat vara en litteraturstudie enligt Evans (2002), där enbart kvalitativa studier inkluderas. Detta hade kunnat ge en mer djupgående och nyanserad förståelse av sjuksköterskornas erfarenheter. Samtidigt hade en sådan avgränsning inneburit att relevanta kvantitativa studier inte inkluderades. Den allmänna

litteraturöversikten enligt Friberg (2022) bedömdes därför vara mer lämplig för examensarbetets syfte, eftersom den möjliggjorde inkludering av studier med olika metodansatser. Detta gav möjlighet att kombinera djupet från de kvalitativa studierna med bredden från de kvantitativa studierna. En möjlig svaghet är däremot att kombinationen av olika metodansatser kan göra analysen mer komplex, eftersom resultaten bygger på olika typer av data. En begränsning var dock att inkludering av kvantitativa studier kunde innebär att analysens djup inte blev omfattande som i en renodlad kvalitativ syntes vilket beaktades i tolkningen.

För att diskutera examensarbetets metodologiska kvalitet användes kriterierna trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet i enlighet med (Henricson, 2023). Polit och Beck (2021) beskriver motsvarande begrepp, credibility, dependability, confirmability och transferability, som centrala vid bedömning av tillförlitlighet inom kvalitativ forskning. Eftersom dessa kriterier framför allt är utvecklade för kvalitativ forskning behöver användningen av dem i föreliggande litteraturöversikt problematiseras, då även fyra kvantitativa studier inkluderades. Kvantitativa studier bedöms vanligtvis utifrån bland annat validitet och reliabilitet i enlighet med (Polit & Beck, 2021). Kriterierna användes ändå som utgångspunkt för diskussionen om examensarbetets övergripande metodologiska kvalitet, medan hänsyn togs till att de inkluderade artiklarna hade olika metodansatser.

Trovärdighet (credibility) handlar enligt Fridlund och Mårtensson (2023) om i vilken utsträckning resultatet framstår som rimligt och tillförlitligt. I föreliggande examensarbete stärktes trovärdigheten genom att litteratursökningarna genomfördes i CINAHL och Pub Med. Att använda två databaser bedömdes öka möjligheten att identifiera relevant forskning jämfört med om endast en databas hade använts. Samtidigt hade trovärdigheten kunnat stärkas ytterligare genom sökningar i fler relevanta databaser, eftersom det inte kan uteslutas att relevanta studier därmed inte identifierades. Endast Peer -Review granskade artiklar inkluderades, vilket innebar att artiklarna hade genomgått vetenskaplig granskning före publicering.

Avgränsningen till engelskspråkiga artiklar publicerade mellan 2018 och 2026 kan både ses som en styrka och en begränsning. Avgränsningen bidrog till att relativt aktuell forskning inkluderades, men kan samtidigt ha inneburit att äldre eller icke engelskspråkiga studier med relevanta resultat exkluderades. Samtliga inkluderade artiklar var skrivna på engelska och översattes till svenska med hjälp av Google Translate. Detta kan ha medfört en risk för att vissa begrepp, formuleringar eller språkliga nyanser feltolkades. För att minska denna risk jämfördes översättningarna kontinuerligt med originaltexterna. Detta bedömdes vara betydelsefullt eftersom Friberg (2022) betonar vikten av att innehållets ursprungliga innebörd bevaras under analysprocessen.

Pålitlighet (dependability) innebär enligt Henricson (2023) samt Polit och Beck (2021) att forskningsprocessen beskrivs på ett sådant sätt att läsaren kan följa hur studien genomfördes. Pålitligheten i examensarbetet stärktes genom att sökstrategi, urvalsprocess och analysförfarande redovisades. Denna skapade transparens kring hur de slutliga artiklarna valdes ut och hur resultatet arbetades fram. Samtliga inkluderade artiklar

kvalitetsgranskades även med samma granskningsmall. Detta bedömdes vara en styrka eftersom artiklarna därmed granskades på ett mer enhetligt sätt. Samtidigt kan kvalitetsgranskningen ha påverkats av författarnas egna bedömningar, vilket innebär att en viss grad av subjektivitet inte helt kan uteslutas.

Bekräftelsebarhet (confirmability) innebär enligt Henricson (2023) och Polit och Beck (2021) att resultatet så långt som möjligt ska grundas i det empiriska materialet och inte i forskarnas egna värderingar eller förförståelse. I föreliggande examensarbete analyserades artiklarna systematiskt och resultatet grundades i de inkluderade artiklarnas resultat. Författarnas tidigare erfarenheter av att möta personer med demenssjukdom kan dock ha påverkat hur materialet tolkades. Det går därför inte att helt utesluta förförståelsens betydelse. För att minska denna påverkan lästes artiklarna både individuellt och gemensamt vid flera tillfällen. Tolkningar diskuterades och jämfördes kontinuerligt med originalartiklarna. Detta bedömdes minska risken för att resultatet enbart skulle spegla författarnas egna uppfattningar och stärkte därmed examensarbetets bekräftelsebarhet.

Överförbarhet (transferability) handlar om i vilken utsträckning resultatet kan vara relevant även i andra sammanhang (Fridlund & Mårtensson, 2023; Polit & Beck, 2021). De inkluderade studierna genomfördes i flera olika länder, vilket kan ses som en styrka eftersom sjuksköterskors erfarenheter från olika vårdkontexter inkluderades. Detta gav möjlighet att identifiera erfarenheter som återkom i olika sammanhang. Samtidigt innebär skillnader mellan ländernas vårdsystem, kulturella förhållanden och organisatoriska strukturer att resultaten inte vidare kan överföras till svensk Hälsö och sjukvård. Resultatets överförbarhet behöver därför bedömas utifrån den kontext där kunskapen ska användas.

Ytterligare begränsningar behöver beaktas. Urvalet baserades på fördefinierade inklusions och exklusions kriterier, vilket gav struktur åt urvalsprocessen men samtidigt kan ha begränsat vilka studier som identifierades och inkluderades. Studier som inte publicerats i vetenskapliga tidskrifter eller inte indexerats i CINAHL och Pub Med kunde exempelvis inte identifieras genom de genomförda sökningarna. Detta kan ha medfört en risk för selektionsbias och innebär att resultatet inte nödvändigtvis representerar all tillgänglig forskning inom området.

Flera av de inkluderade studierna baserades dessutom på självrapporterade data från sjuksköterskor. Detta behöver beaktas vid tolkningen av resultatet eftersom självrapporterade erfarenheter kan påverkas av exempelvis social önskvärdhet. Deltagarna kan ha beskrivit sina erfarenheter på ett sätt som de uppfattade som socialt eller professionellt accepterat. Samtidigt var sjuksköterskornas egna erfarenheter centrala för examensarbetets syfte, vilket innebar att självrapporterade data var relevanta för att kunna besvara syftet.

Sammantaget bedömdes den allmänna litteraturöversikten vara en lämplig metod för att besvara examensarbetets syfte. En styrka var att både kvalitativa och kvantitativa studier kunde inkluderas, vilket bidrog med olika perspektiv på sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med demens i sjukhusmiljö. Samtidigt behöver resultatet förstås utifrån de metodologiska begränsningar som identifierats, bland annat antalet databaser, språk och

tidsavgränsningar, översättning av artiklar samt skillnader mellan de inkluderade studiernas metodansatser och kontexter. Genom att synliggöra och diskutera dessa styrkor och begränsningar skapas en större transparens kring hur metodvalen kan ha påverkat examensarbetets resultat.

6.1.4 Etikdiskussion

Examensarbetet baserades på en litteraturöversikt av publicerade vetenskapliga studier och omfattade ingen egen datainsamling. Därför krävdes ingen etikprövning enligt etikprövning lagen (SFS 2003:460). Trots detta har etiska överväganden varit centrala genom hela arbetsprocessen, särskilt vid urval, analys och presentation av resultat. Samtliga inkluderade artiklar bedömdes ha genomgått etisk granskning och uppfylla grundläggande forskningsetiska principer, såsom informationskravet, samtyckeskravet och konfidentialitet kravet (Vetenskapsrådet, 2017). Genom att endast inkludera studier som uppfyllde dessa krav stärktes den etiska kvaliteten i litteraturöversikten. Särskild hänsyn har även tagits till att återge resultaten på ett korrekt och respektfullt sätt, utan att förvränga eller selektivt presentera data. Detta innebar att studiernas resultat redovisades så nyanserat som möjligt, oavsett om de överensstämde med studiens syfte eller inte. Genom att eftersträva en nyanserad och rättvis bild av forskningsläget, där olika perspektiv inkluderas, minskas risken för bias och arbetets trovärdighet stärks, vilket Polit och Beck (2021) framhåller som centralt för vetenskaplig kvalitet. Eftersom litteraturöversikten baseras på tolkning av andra forskares resultat innebär detta även ett etiskt ansvar att inte misstolka resultat ur sitt sammanhang. Författaren har därför strävat efter att noggrant läsa och jämföra originalartiklarna för att säkerställa att resultaten återges på ett korrekt sätt. En ytterligare etisk aspekt rör översättning av artiklar från engelska till svenska. Då språkliga nyanser kan påverka innebörden finns en risk för feltolkning, vilket kan påverka resultatets tillförlitlighet. För att minska denna risk har översättningarna kontrollerats mot originaltexterna, vilket bidrar till en mer korrekt återgivning av innehållet.

I enlighet med riktlinjer för god forskningssed, där ärlighet, tillförlitlighet, respekt och ansvar utgör centrala principer, har studiernas kvalitet och etiska grund noggrant beaktats (ALLEA, 2023). Det är särskilt viktigt i litteraturbaserad forskning, där forskaren har ett ansvar att förvalta och presentera tidigare kunskap på ett tillförlitligt och respektfullt sätt. Författarens förförståelse kan ha påverkat tolkningen av resultaten, vilket innebär ett etiskt ansvar att inte förvränga eller misstolka tidigare forskning. För att minska denna risk har ett reflekterande och medvetet förhållningssätt tillämpats genom hela analysprocessen.

7 SLUTSATSER

Detta examensarbete visar att vårda patienter med demens i sjukhusmiljö formas i ett samspel mellan sjuksköterskors kunskap och erfarenhet, organisatoriska förutsättningar samt kommunikation i vårdrelationen. Sjuksköterskor beskriver återkommande att de hamnar i etiska dilemman, då vård verksamhet präglas i hög grad av medicinsk effektivitet snarare än ett fokus på patientens kognitiva sårbarhet och individuella behov. Detta kan försvåra möjligheten att ge en omvårdnad som utgår från patientens värdighet och delaktighet. Ur ett vårdvetenskapligt perspektiv kan detta förstås som att förutsättningarna för att lindra lidande och bekräfta patientens värdighet begränsas. Samtidigt innebär dessa förutsättningar en risk att vården inte fullt ut uppfyller intentionerna i Hälso- och sjukvårdslagen och Patientlagen, där krav ställs på god vård, delaktighet och respekt för patientens värdighet. Resultat visar vidare att organisatoriska faktorer, kunskapsnivå och kommunikation är centrala aspekter i sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med demens i en sjukhusmiljö, vilka samtidigt påverkar vårdens kvalitet samt patientens upplevelse av värdighet och delaktighet. Sammanfattningsvis visar detta examensarbete att etiska aspekter är nära sammanflätade med både individuella och organisatoriska faktorer i vården av patienter med demens. För att säkerställa en etiskt god vård krävs inte enbart kunskap och kompetens hos sjuksköterskor, utan även organisatoriska förutsättningar som möjliggör ett personcentrerat och värdigt vårdande.

7.1 Kliniska implikationer

Resultaten visar att förbättring av vården för patienter med demens i sjukhusmiljö kräver insatser på både individ och organisationsnivå. Dessa faktorer har stor betydelse för möjligheten att bedriva personcentrerad vård. Organisatoriska åtgärder framstår som centrala för att förbättra vården av patienter med demens. Tillräcklig bemanning och tydliga rutiner för omhändertagande kan bidra till att minska tidsbrist och arbetsbelastning. Även införandet av särskilda ansvarsområden, såsom demensombud, kan stärka kunskapsnivån och utveckla strukturer för en mer demensanpassad vård i sjukhusmiljö. Det framkommer även ett behov av kontinuerlig utbildning inom demensvård. Bristande kunskap kan skapa osäkerhet hos sjuksköterskor och påverka omvårdnadens kvalitet negativt.
Regelbundna utbildningsinsatser på individ, team och organisationsnivå, särskilt inom bemötande och kommunikation, kan bidra till att stärka kompetensen i mötet med patienter som uppvisar beteendemässiga och psykiska symtom. Betydelsen av etisk reflektion i omvårdnadsarbetet lyfts också fram. Handledning och tid för reflektion inom arbetsgruppen kan stärka sjuksköterskors etiska medvetenhet och fungera som stöd, särskilt för nyutexaminerade sjuksköterskor i komplexa vårdsituationer. Sådana reflektionsstunder kan även bidra till att minska stress och stärka det professionella stödet inom teamet.

7.2 Förslag på vidare forskning

Resultatet i denna litteraturöversikt visar att sjuksköterskor möter flera utmaningar i vården av patienter med demens i sjukhusmiljö. Samtidigt framkommer ett behov av ytterligare forskning om hur organisatoriska faktorer kan utvecklas för att bättre stödja personcentrerad vård för denna patientgrupp. Detta kan förstås i relation till att den moderna Hälsö och sjukvården i hög grad präglas av organisatoriska strukturer, standardiserade arbetssätt och effektiviseringskrav, vilket riskerar att leda till ett mer systemorienterat än personcentrerat arbetssätt. Ett sådant arbetssätt kan försvåra möjligheten att möta den enskilda patientens behov, särskilt hos patienter med demens som ofta har ett ökat behov av kontinuitet, trygghet och individanpassad omvårdnad. Framtida studier kan även undersöka effekten av riktade utbildningsinsatser samt implementering av demensanpassade arbetssätt i sjukhusmiljö, i syfte att stärka sjuksköterskors kompetens och förbättra kvaliteten i vården av patienter med demens. Ökad kunskap om demens och personcentrerad omvårdnad kan bidra till att sjuksköterskor får bättre förutsättningar att identifiera och bemöta patienternas individuella behov. Detta kan i sin tur leda till en förbättrad vårdkvalitet och en mer värdig och trygg vårdupplevelse för patienterna. Samtidigt kan förbättrade organisatoriska förutsättningar och ökad kompetens bidra till ökad arbetstillfredsställelse hos vårdpersonalen, då de ges bättre möjligheter att utföra ett omvårdnadsarbete som överensstämmer med vårdvetenskapliga värden såsom respekt för patientens värdighet, autonomi och delaktighet.

REFERENSLISTA

*= artiklar som används i resultat

Adams, A., Lole, L., Oorloff, A., & Duffy, C. (2023). Collecting data on the experiences and perspectives of people with dementia in the acute care hospital setting: A systematic scoping review. *International Journal of Older People Nursing, 18*(3), e12535. https://doi.org/10.1111/opn.12535

* Addis, G., & Evans, D. (2025). Nurses' experiences of providing dementia care in acute hospital settings. *Nursing Older People, 37(4), 27–33. https://doi.org/10.7748/opn.2025.e1500*

ALLEA. (2023). *The European code of conduct for research integrity (Revised ed.). https://allea.org/wp-content/uploads/2023/06/European-Code-of-ConductRevised-Edition-2023.pdf*

American Psychological Association (2023). APA style 7th edition. *https://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/references*

Arman, M., Dahlberg, K., Ekebergh, M. (2022). Inledning. I Ekebergh, M. (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (2 uppl., s. 69, 208–215). Liber.

*Bayram, A., & Özsaban, A. (2025). Missed nursing care in patients with dementia: A qualitative study. *International Nursing Review, 72*(3), e70082. https://doi.org/10.1111/inr.70082

Bergbom., I. (2019). Vårdande kompetens, personcentrerad vård och organisationer. I Edberg, K. & Wijk, H. (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser (3 uppl., s. 111–135)*. Studentlitteratur.

Billhult, A. (2023). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl., s. 103–114). Studentlitteratur.

Centrum för forskningsetik och bioetik. (2024). *Codex – Regler och riktlinjer för forskning*. Uppsala universitet. https://www.codex.uu.se/

*Cheong, C. Y., Tay, F. H. E., Choo, J., & Yap, P. L. K. (2021). Person-centred dementia care in an acute hospital: Experiences from nurses working in a specialized dementia unit. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders, 50*(3), 250–257. https://doi.org/10.1159/000517536

*Dookhy,J.,&Daly,L(2021). Nurses' experiences of caring for persons with dementia experien cing responsive behaviours in an acute hospital:
A qualitative descriptive study. International Journal of Older People Nursing, 16(4), e12379. https://doi.org/10.1111/opn.12379

Edberg, A-K., & Wijk, H. (2019). *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa (3. uppl.)* Studentlitteratur.

Edberg, A. K. (2019). *Vård av äldre med demenssjukdom*. Studentlitteratur.

Ekebergh, M. (2022). Vårdande möten. I K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (2 uppl., s. 138–144). Liber.

Eliasson, A. (2022). *Kvantitativ metod från början*. Studentlitteratur.

Engström, Å., Juuso, P. (2022). Kvalitativ forskningsintervju. I Ekebergh, M. (Red.), Teoretiska *grunder för vårdande* (2 uppl., s. 151–163). Liber.

Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap: Vetenskapen om vårdandet – det tidlösa i tiden*. Liber.

Evans D. (2002). Systematik reviews of interpretive research: interpretive data synthesis of processed data. *The Australian Journal of Advanced Nursing: A Quarterly Publication of the Royal Australian Nursing Federation., 20(2), 22-26.*

Friberg, F. (2022). Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbete. Studentlitteratur.

Friberg, F. (2019). Hälsa. I Öhlén, J. & Audulv Å. (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt*. Studentlitteratur.

Fridlund, B., Mårtensson, J. (2023). Kritisk incident-teknik. I Henricson, M. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (3 uppl.). Studentlitteratur.

*Gilbert, J., Ward, L., & Walter, R. (2021). A labour of love: Reward and satisfaction for nurses: Findings from a grounded theory study in dementia care. *Dementia, 20*(5), 1697–1710. https://doi.org/10.1177/1471301220965557

*Hartung, B., Lalonde, M., Vanderspank-Wright, B., & Phillips, J. C. (2021). New graduate nurses and dementia care in acute care:
A qualitative study. *International Journal of Older People Nursing*, *16*(4), e12378. https://doi.org/10.1111/opn.12378

Henricson, M. (Red.). (2023). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl.). Studentlitteratur.

Henricson, M., Billhut, A. (2023). Kvalitativ metod. I Henricson, M. (Red.) *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl.). Studentlitteratur.

Hung, L., Phinney, A., Chaudhury, H., Rodney, P., Tabamo, J., & Bohl, D. (2017). "Little things matter!" Exploring the perspectives of patients with dementia about the hospital environment. *International Journal of Older People Nursing, 12*(3), e12153. https://doi.org/10.1111/opn.12153

Horstman, M. J., Evans, T. L., Guo, C., Sonnenfeld, M., Naik, A. D., Stevens, A., & Kunik, M. E. (2024). *Needs of family caregivers of hospitalised adults with dementia during care transitions: A qualitative study in a US Department of Veterans Affairs Hospital. BMJ Open, 14*(8), e087231. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-087231

International Council of Nurses. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* Svensksjuksköterskeförening. https://www.swenurse.se/globalassets/publikationer svensk

Julian, P., Ploeg, J., Kaasalainen, S., & Markle-Reid, M. (2023). Building collaborative relationships with family caregivers of hospitalized older persons with delirium superimposed on dementia: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing, 79*(8), 2860–2870. https://doi.org/10.1111/jan.15449

*Keuning-Plantinga, A., Roodbol, P. F., Krijnen, W. P., & Finnema, E. J. (2020). Nurses' perceptions in caring for people with dementia in Dutch acute hospitals. *Journal of Clinical Nursing,* 31(13–14), 1800–1816. https://doi.org/10.1111/jocn.15458

Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I F. Friberg (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt*. Studentlitteratur.

* Kim, M., & Shin, S. (2023). The impacts of nurses' attitudes towards dementia, critical reflection competency, and nursing work environment on person-centered nursing in acute care hospitals: A descriptive study. *Journal of Korean Gerontological Nursing, 25*(4), 346–356. https://doi.org/10.17079/jkgn.2023.00101

* Kovaleva, M., Jones, A. C., Garrard, C. F., Lauderdale, J., Dietrich, M. S., Johnson, P., & Maxwell, C. (2025). Perioperative nurses' experience of working with persons living with dementia. *Research in Gerontological Nursing, 18*(4), 180–190. https://doi.org/10.3928/19404921-20250331-02

Manietta, C., Rommerskirch-Manietta, M., Purwins, D., Knecht, C., & Roes, M. (2025). 'Firstly, I'm not treated like a fool.'—The perspective of people with dementia on a dementia-friendly hospital. *Age and Ageing, 54*(3), afaf048. https://doi.org/10.1093/ageing/afaf048

McCormack,B.,& McCance,T(2017). *Personcentred practice in nursing and health care: The ory and practice* (2nd ed.). Wiley-Blackwell.

*Lin, P.-C., Hsieh, M.-H., Chen, M.-C., Yang, Y.-M., & Lin, L.-C. (2018). Knowledge gap regarding dementia care among nurses in Taiwanese acute car e hospitals: A cross-sectional study. *Geriatrics & Gerontology International*, *18*(2), 276–285. https://doi.org/10.1111/ggi.13178

Nationellt kompetenscentrum anhöriga [NKA]. (2023). *Anhöriga till personer med demens*. Hämtad från https://anhoriga.se

Patientsäkerhetslag (2010:659)https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.

Reilly, J. C., & Houghton, C. (2019). The experiences and perceptions of care in acute settings for patients living with dementia: A qualitative evidence synthesis. *International Journal of Nursing Studies, 96*, 82–90. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.04.018

Røsvik, J., & Rokstad, A.M. M. (2020). What are the needs of people with dementia in acute hospital settings, and what interventions are made to meet these needs? A systematic integrative review of the literature. *BMC Health Services Research, 20*(1), 723. https://doi.org/10.1186/s12913-020-05618-3

* Scerri, A., Innes, A., & Scerri, C. (2020). Person-centered dementia care in acute hospital wards: The influence of staff knowledge and attitudes. *Geriatric Nursing, 41*(3), 215–221. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.09.001

SFS2003:460.*Etikprövningslag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokumenthttps://www.riksdagen.se/sv/dokumentlagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460

SFS2017:30(2017). *Hälsoochsjukvårdslag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokumenthttps://www.riksdagen.se/sv/dokumentlagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs

SFS2014:821(2014). *Patientlag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokumenthttps://www.riksdagen.se/sv/dokumentlagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs

Socialstyrelsen. (2022). *Demenssjukdomar – fakta och statistik*. Hämtad från https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/d6dad8c5e26144729977688c45d8e9 9 e/2022-6-7922.pdf

Socialstyrelsen. (2017). *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom*. https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/riktlinjer-och-utvarderingar/demens/

Socialstyrelsen. (2020). *Ökat intresse för evidensbaserad praktik – men utmaningar finns*. Hämtad från https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/debattartiklar/okat-intresse-for-evidensbaserad-praktikmen-utmaningar-finns/

Socialstyrelsen. (2021). *Anhörig 2021: Definitioner och begrepp*. Socialstyrelsen.

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. https://www.swenurse.se/download/18.5e0215b417c0d7345751794/1613131820526 /Kompetensbeskrivning%20leg%20sjuksk%C3%B6terska%202021.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2023). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. https://www.swenurse.se

Tilki,M.,&Curran,C(2025Tilki,M. of acute hospital admission on people with dementia: Family carers' perspectives. *Working with Older People, 30*(1), 70–78. doi.org/10.1108/WWOP-06-2025-0031

Toubøl, A., Moestrup, L., & Nielsen, D. S. (2020). Even though I have dementia, I prefer that they are personable: A qualitative focused ethnography study in a Danish general hospital setting. *SAGE Open Nursing, 6*. *https://doi.org/10.1177/2333393619899388*

Urashima, S., Greiner, C., Ryuno, H., & Yamaguchi, Y. (2021). Factors affecting the quality of dementia care at acute care hospitals: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing, 31*(1–2), 123–136. https://doi.org/10.1111/jocn.16036

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Vetenskapsrådet.

World Health Organization. (2017). *Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025*. World Health Organization.

*Yous, M. L., Ploeg, J., Kaasalainen, S., & Martin, L. S. (2019). Nurses' experiences in caring for older adults with responsive behaviors of dementia in acute care. *SAGE Open Nursing, 5*. https://doi.org/10.1177/2377960819834127

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

BILAGA A. SÖKMATRIS

DATA/DATUM	SÖKORD	BEGRÄNSNINGAR	ANTAL TRÄFFAR	LÄSTA ABSTRAKT	VALDA ARTIKLAR	TITEL
CINAHL. Plus **2026-01-24**	Dementia AND Nurse AND Hospital NOT home	Peer Review Akademiska Tidskrifter Forskningsartikel Evidensbaserad Språk: engelska Årtal: 2025–2026	37	7	1	1.Missed nursing care in patients with dementia
Pub Med **2026-02-12**	Dementia AND Nurse AND Hospital AND Care NOT home	Peer Review Akademiska Tidskrifter Forskningsartikel Evidensbaserad Språk: engelska Årtal: 2018–2026	173	21	3	1.Nurses'Experiences in caring for older adults with responsive behaviors of dementia in acute care 2.Person-centered dementia care in acute hospital wards-The influence of staff knowledge and attitudes 3. Nurses' perceptions in caring for people with dementia in Dutch acute hospitals.
Pub Med **2026-01-24**	Dementia AND Nurse AND experience	Peer Review Akademiska Tidskrifter Forskningsartikel Evidensbaserad Språk: engelska Årtal: 2019–2026	41	21	2	1.Identify and addressing challenges experienced by nurses when caring for persons with dementia experiencing responsive behaviors in acute hospitals 2.New graduate nurses and dementia care in acute care: A qualitative study

Pub Med **2026-01-26**	Dementia AND Care AND Hospital AND Nurse	Peer Review Akademiska tidskrifter Forskningsartikel Evidensbaserad Språk: engelska Årtal: 2020–2026	127	8	2	1.A labor of love: Reward and satisfaction for nurses 2.The impacts of nurses' attitudes towards dementia, critical reflection competency, and nursing work environment on person centered nursing in acute care hospitals: A descriptive study
CINAHL Plus **2025-04-23**	Dementia AND Knowledge AND Care AND Work experience	Peer Review Akademiska tidskrifter Forskningsartikel Evidensbaserad Språk: engelska Årtal: 2018–2025	28	9	1	1. Knowledge gap regarding dementia care among nurses in Taiwanese acute care hospitals: A cross-sectional study.

Pub Med **2026-01-26**	Dementia AND nurse OR care AND experience	Peer Review Akademiska tidskrifter Forskningsartikel Evidensbaserad Språk: engelska Årtal: 2021–2026	127	8	2	1. Nurses experience of providing dementia care in acute hospital settings. nursing older people. 2.Perioperative nurses' experience of working with people living with dementia.
CINAHL Plus **2026-01-28**	Dementia Patients OR People with Dementia AND Nurse AND Hospital or Acute setting	Peer Review Akademiska tidskrifter Forskningsartikel Evidensbaserad Språk: engelska Årtal: 2021–2026	28	21	1	1. Person-Centered dementia care in an Acute hospital: Experiences from nurses working in a specialized dementia unit.

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING

Article	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Finns problemformulering?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Finns ett tydligt formulerat syfte?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Speglar titel dess innehåll	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Finns det en återkoppling till teoretiska antaganden?	NEJ	JA	DELVIS	DELVIS	JA	JA	DELVIS	JA	JA	DELVIS	DELVIS	DELVIS
Är urvalet relevant?	DELVIS	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Är metoden väl motiverad?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Förs ett etiskt resonemang?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Finns det en dataanalys?	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Finns det en metod diskussion?	JA	DELVIS	JA	DELVIS	DELVIS	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Kvalitet s poäng	7/9	8/9	8/9	7/9	8/9	9/9	8/9	9/9	9/9	8/9	8/9	8/9

Granskningen inspireras från Friberg (2022) för att säkerställa att kvaliteten för insamlade data är trovärdiga. Bedömning är gjord utifrån följande poängsättning: Ja = 1 poäng, Nej = 0 poäng. 0–5 poäng = låg kvalitet, 6 - 7 poäng = medel kvalitet, 8 - 9 poäng = Hög Kvalitet

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

1	**Title**: Nurses' experiences of providing dementia care in acute hospital settings. **Författare**: Addis, G., Evans, D. **Land**: Storbritannien **Tidskrift:** Nursing Older People **Årtal:** 2025	**Syfte:** To explore nurses' experiences and challenges when caring for patients with dementia in an acute general hospital setting.	**Ansats:** Kvalitativ **Datainsamling:** Semistrukturerade intervjuer **Deltagare:** n=8 sjuksköterskor **Analysmetod:** Tematisk analys	**Resultat:** Tre teman upptäcktes; Bristande förutsättningar för demensvård, effektiv vårdplanering för patienter med demenssjukdom och sjuksköterskor behov av ökad kunskap och utbildning om demensvård**.**
2	**Title:** Missed Nursing Care in Patients with Dementia. **Författare** Bayram, A., Özsaban, A. **Land:** Turkey **Tidskrift:** International Council of Nurses **Årtal** 2025	**Syfte:** To explore the MNC experiences of nurses providing care to patients with dementia.	**Ansats**: Kvalitativ **Datainsamling:** Semistrukturerade intervjuer **Deltagare:** n=13 sjuksköterskor **Analysmetod:** Fenomenologisk analys	**Resultat:** Studiens resultat klassificerades i fem underteman under två huvudteman: (1) strukturering av vårdprocessen: (i) att etablera autentiska relationer med personer med demens och deras närstående samt (ii) förberedelse av närstående som en “joker”; och (2) processen kring utebliven omvårdnad: (i) centrala bidragande faktorer till utebliven omvårdnad, (ii) förekomst av utebliven omvårdnad, samt (iii) förslag på förebyggande åtgärder.

3	**Title:** Person-Centered Dementia Care in an Acute Hospital: Experiences from Nurses Working in a Specialized Dementia Unit. **Författare:** Cheong, C.Y., Tay, FHE, Choo, J., Yap, P.L.K. **Land:** Singapore **Tidskrift:** Medline Plus Medical Information **Årtal:** 2021	**Syfte:** to study the perspectives and experiences of nurses implementing PCC in an acute hospital dementia unit (Care for Acute Mentally Infirm Elders [CAMIE]).	**Ansats:** Kvalitativ **Datainsamling:** Semistrukturerade intervjuer **Deltagare.** Sjuksköterskor: n=10 **Analysmetod:** induktiv tematisk analys	**Resultat:** Resultaten lyfte fram både positiva erfarenheter, såsom meningsfulla relationer med patienter, och utmaningar, exempelvis hantering av utmanande beteenden i arbetet med personcentrerad vård. De initiala svårigheterna berodde på bristande tidigare kunskap och erfarenhet. Genom både formellt och informellt lärande utvecklade sjuksköterskorna ökad trygghet och kompetens, samtidigt som de stöttade varandra. De betonade betydelserna av teamwork och god sammanhållning inom CAMIE-teamet, men uttryckte även oro över negativa uppfattningar från sjuksköterskor utanför enheten kring värdet av deras arbete.
4	**Title:** Identifying and Addressing Challenges Experienced by Nurses when Caring for Persons with Dementia Experiencing Responsive Behaviors in Acute Hospitals. **Författare:** Dookhy, J., Daly, L. **Land:** Irland **Tidskrift:** Age & Ageing **Årtal:** 2019	**Syfte:** Att utforska de utmaningar som sjuksköterskor möter när de vårdar personer med demens som upplever mottagliga beteenden på ett akutsjukhus, samt att undersöka de strategier som sjuksköterskor använder för att hantera dessa utmaningar.	**Ansats**: Kvalitativ **Datainsamling:** Semistrukturerade intervjuer **Deltagare**: n=9 sjuksköterskor **Analysmetod:** Grounded theory	**Resultat:** En analys identifierade tre utmanande komponenter för sjuksköterskor, nämligen: känslomässiga, miljömässiga och organisatoriska utmaningar. För att hantera dessa utmaningar implementerade sjuksköterskor terapeutiska interventioner, som exempelvis reminiscens, och samarbetade med andra vårdprofessioner och anhöriga.

5	**Title:** A labor of love: Reward and satisfaction for nurses. **Författare:** Gilbert, J., Ward L., Walter, R. **Land**: Storbritannien **Tidskrift:** Dementia **Årtal:** 2021	**Syfte:** To understand nurses' perceptions of quality nursing care in the dementia-specific care unit	**Ansats:** Kvalitativ **Datainsamling:** Semistrukturerade intervjuer **Deltagare:** n= 9 sjuksköterskor **Analysmetod:** Grounded theory	**Resultat:** Tre teman framkom i studien – vård i frontlinjen, ett arbete präglat av engagemang och omsorg ("Labour of love"), samt demensvårdens organisatoriska och ekonomiska aspekter.
6	**Title:** New graduate nurses and dementia care in acute care: A qualitative study **Författare:** Hartung, B., Lalonde, M., Vanderspank-Wright, B., & Phillips, J. C. **Land:** Canada **Tidskrift:** Nurse Education in Practice **Årtal:** 2021	**Syfte:** the purpose was to explore the experiences of new graduate nurses when providing care for patients with dementia in acute care environments.	**Ansats:** Kvalitativ **Datainsamling:** Semistrukturerade intervjuer **Deltagare:** n=13 sjuksköterskor **Analysmetod:** Tematisk analys,	**Resultat:** Studien identifierade att nyutexaminerade sjuksköterskor mötte flera utmaningar när de gav vård till patienter med demens i akutsjukvård, såsom brist på erfarenhet, kommunikationsproblem och en ogynnsam arbetsmiljö. Stöd från erfarna kollegor och tillämpning av personcentrerad vård var viktiga faktorer som hjälpte sjuksköterskor att hantera dessa utmaningar. Känslomässig påfrestning var vanligt, men när sjuksköterskor fick mer kunskap och erfarenhet ökade deras självsäkerhet i vården av patienter med demens.

7	**Title:** Nurses' perceptions in caring for people with dementia in Dutch acute hospitals. **Författare:** Keuning - Plantinga, A., Roodbol, P.., Krijnen, W., Finnema, E. **Land:** Nederländerna **Tidskrift:** Clinical Nursing **Årtal:** 2022	**Syfte:** study aimed to describe nursing care for patients with dementia in acute hospitals, with the objectives of describing the provided nursing care (a), nurses' attitudes and perceptions in caring for patients with dementia (b) and exploring how nurses deal with challenging behavior (c). Determine background variables associated with caring for people with dementia.	**Ansats:** Kvantitativ tvärsnittsstudie **Datainsamling:** enkät **Deltagare:** n= 229sjuksköterskor **Analys**: Deskriptiv samt analytisk statistik	**Resultat**: Sjuksköterskor uppgav att de ofta tillämpade generella förebyggande åtgärder som inte var specifikt relaterade till demensvård. Generellt hade sjuksköterskor blandade uppfattningar om den omvårdnad som gavs på deras avdelning. Vid utmanande beteenden användes en rad olika strategier, inklusive begränsande åtgärder och läkemedel. Sjuksköterskornas attityder och uppfattningar påverkades av vilken typ av sjukhus de arbetade på, deras utbildningsnivå, antal arbetstimmar samt om de hade genomgått en utbildning i demensvård under det senaste året.
8	**Title:** The impacts of nurses' attitudes towards dementia, critical reflection competency, and nursing work environment on person-centered nursing in acute care hospitals: A descriptive study **Författare:** Kim, M., Shin, S. **Land:** Sydkorea **Tidskrift:** Journal of Korean Gerontological Nursing **Årtal:** 2023	**Syfte**: The purpose of the study was to examine the attitudes of acute care nurses towards dementia, their critical reflection competency, and the level of nursing work environment and to identify the factors relating to person-centered nursing.	**Ansats:** Kvantitativ **Datainsamling:** enkät **Deltagare:** n= 149 sjuksköterskor **Analysmetod:** frekvensanalys, deskriptiv statistik	**Resultat:** Resultaten från denna studie visar att kompetens i kritisk reflektion, attityder till demens samt klinisk erfarenhet påverkar graden av personcentrerad omvårdnad.

9	**Titel:** Perioperative Nurses' Experience of Working With Persons Living with Dementia. **Författare:** Kovaleva, M., Jones, A.C, Garrard, C.F., Lauderdale, J., Dietrich M.S., Johnson, P., Maxwell, C. **Land:** USA **Tidskrift:** Nursing **Årtal:**2025	**Syfte:** To explore the experiences of nurses working with people living with dementia (PLWD) in perioperative settings.	**Ansats:** Kvalitativ **Datainsamling:** Beskrivande intervjuer **Deltagare:** n=20 sjuksköterskor **Analysmetod:** Konventionell innehållsanalys	**Resultat:** Fem teman upptäcktes: (1) Sjuksköterskors beskrivningar av peri operativ upplevelse av personer med PLWD; (2) Sjuksköterskors beskrivningar av vårdgivares peri operativa upplevelse; (3) Sjuksköterskors arbete; (4) Enhetsstruktur och patientflöde; och (5) Rekommendationer för att förbättra den peri operativa vården av personer med PLWD. Aspekter som komplicerade vårdgivningen inkluderade: neuropsykiatriska symtom, kognitiv funktionsnedsättning, rutinstörningar, smärta och otillräcklig bemanning
10	**Title:** Knowledge gap regarding dementia care among nurses in Taiwanese acute care hospitals: A cross-sectional study. **Författare:** Lin, P-C., Hsieh, M-H., Chen, MC., Yang, Y-M., Lin, L-C. **Land:** Taiwan **Tidskrift:** Geriatrics and gerontology international **Årtal:** 2018	**Syfte:** The objective of the present study was to examine dementia care knowledge, attitude and behavior regarding self-education about dementia care among nurses working in different wards.	**Ansats:** Kvantitativ **Datainsamling:** enkät **Deltagare:** n=387 sjuksköterskor **Analysmetod:** Deskriptiv statistik	Resultaten visade att kunskapen om demensvård var signifikant relaterad till ålder, yrkeserfarenhet, sjuksköterskelegitimation, högskoleexamen, arbetsenhet, utbildning och beteende kring lärande om demensvård. Sjuksköterskor på akutmottagningen hade signifikant lägre kunskap om demensvård än de på psykiatriska och neurologiska avdelningar. En lägre andel akutsjuksköterskor hade genomgått demensvårdsutbildning eller aktivt sökt information om demensvård, jämfört med sjuksköterskor på psykiatrisk och neurologisk avdelning

11	**Titel**: Person-centered dementia care in acute hospital wards-The influence of staff knowledge and attitudes. **Författare.** Scerri A., Innes A., Scerri C. **Land:** Storbritannien **Tidskrift:** Geriatric nursing **Årtal:** 2020	**Syfte:** To test the relationship between staff perceptions of person-centered dementia care and their dementia knowledge and attitudes in general medical wards.	**Ansats:** Kvantitativ tvärsnittsstudie **Datainsamling:** enkät **Deltagare: n=92** sjuksköterskor n=11 Vårdbiträden: n=9 Omvårdnadsansvarig: n=5 Läkare: n=7 Terapeut: n=1 Socialarbetare: n=7 **Analys**: deskriptiv samt kollrelation analys	Resultatet visade att personal med bättre kunskap om demens i högre grad var kritiska till i vilken utsträckning de använde evidensbaserade riktlinjer och extern expertis. Personal med mer positiva attityder uppfattade att de i större utsträckning använde individanpassade omvårdnadsmetoder
12	**Title:** Nurses' Experiences in caring for older adults with responsive behaviors of dementia in Acute care **Författare:** Yous, M.L., Ploeg, J., Kaasalainen, S., Martin LS **Land:** Kanada **Tidskrift:** Sage of open nursing **Årtal:** 2019	**Syfte:** This study explores the perceptions of nurses about (a) caring for older adults with dementia experiencing responsive behaviors in acute medical settings and (b) recommendations to improve dementia care.	**Ansats:** kvalitativ **Datainsamling:** Semistrukturerade intervjuer **Deltagare**: n=20 sjuksköterskor N= 5 Andra professioner **Analysmetod**: tematisk analys	Resultat: (a) Att ge vård är en komplex erfarenhet. (b) Användning av farmakologiska strategier samt lågintensiva icke farmakologiska strategier för att stödja äldre personer med beteendemässiga symtom. (c) Akuta vårdmiljöer stod i konflikt med principerna för demensvård på grund av fokus på akuta medicinska prioriteringar och begränsad tid. (d) Stark interprofessionell samverkan och god kontinuitet i vården fungerade som underlättande faktorer för omvårdnaden.

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