



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Sjuksköterskeprogrammet 180hp

KANDIDATUPPSATS



Personcentrerad vård vid demens

Ett sjuksköterskeperspektiv

Nora Abdou Mahmoud och Rattana Persson

Omvårdnad 15hp

Halmstad 2017-04-28

Personcentrerad vård vid demens
Ett sjuksköterskeperspektiv

Författare: Nora Abdou Mahmoud
Rattana Persson

Ämne Omvårdnad
Högskolepoäng 15hp
Stad och datum Halmstad 2017-04-28

Titel	Personcentrerad vård vid demens: Ett sjuksköterskeperspektiv
Författare	Nora Abdou Mahmoud, Rattana Persson
Sektion	Akademin för hälsa och välfärd, Högskolan i Halmstad
Handledare	Karin Rasmusson, Universitetsadjunkt omvårdnad, Fil. Mag.
Examinator	Ingrid Larsson, Universitetslektor, Fil.dr. i Hälsa och vårdvetenskap
Tid	Vårtermin 2017
Sidantal	16
Nyckelord	Alzheimers, demens, personcentrerad vård, sjuksköterskor

Sammanfattning

Med en åldrande befolkning följer även en ökning av demenssjukdomar. World Health Organisation beräknar att år 2016 finns det 47,5 miljoner personer med demens och antalet insjuknade fördubblas vart 20 år. Sjuksköterskor möter personer med demens i olika vårdssituationer. Personer med demens är en särskilt utsatt grupp med speciella vårdbehov som kräver personcentrerad vård. Syftet var att beskriva personcentrerad vård vid demens ur ett sjuksköterskeperspektiv. En litteraturstudie genomfördes med systematiska artikelsökningar baserade på relevanta sökord och elva kvalitativa artiklar svarade mot syftet. Data bearbetades med inspiration från metasyntesen. I resultatet framkom tre teman: *Behov av tid, relationers betydelse* och *behov av kunskap*. Resultatet framhåller att personliga egenskaper hos sjuksköterskor var viktig för att skapa förtroendefulla relationer och utbildning inom personcentrerad vård krävdes för att skapa ett engagemang. Resultatet genomsyrades av behovet av kunskap och relationers betydelse som sjuksköterskor kan möta i olika vårdssituationer. För att kunna vårda personer med demens med ett personcentrerat förhållningssätt krävs mer forskning inom ämnet, mer tid och utbildning inom personcentrerad vård vid demens för sjuksköterskor.

Title	Person-centered care for dementia: A nurse perspective
Author	Nora Abdou Mahmoud, Rattana Persson
Department	The Academy of Health and Welfare, Halmstad University
Supervisor	Karin Rasmusson, Lecturer, MSc
Examiner	Ingrid Larsson, Senior Lecturer, Ph.D. in Caring and Health science
Period	Spring term 2017
Pages	16
Key words	Alzheimer, dementia, person-centered care, nurse

Abstract

With an aging population here is also an increase in dementia. World Health Organisation estimates that in 2016, there were 47,5 million people with dementia and the number of incidents doubles every 20 years. The nurse meets people with dementia in different care situations. People with dementia are a particularly vulnerable group with special health care needs that require person-centered care. The aim was to describe personcentred care for dementia from a nurse perspective. A literature study was conducted using articles relevant to the subject, then eleven qualitative articles responded with the purpose. The result revealed three themes: The need of the time, relations importance and need for knowledge. The results emphasize the personal characteristics of the nurse was important to create a relationship of trust and training in person-centered care was required to create a commitment. The result was imbued by the need for knowledge and relations important that nurses may face in different care situations. In order to care for people with dementia in a person-centered approach, more research on the subject, and more time and training in person-centered dementia care in nursing is needed.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Att leva med demens.....	1
Personcentrerad vård	3
Lindra lidande	4
Problemformulering	5
Syftet	5
Metod	5
Designen	5
Inklusionskriterier	5
Datainsamling	6
Artikelsökning i PsycINFO	6
Artikelsökning i PubMed	7
Artikelsökning i CINAHL.....	7
Manuellsökning	7
Databearbetning	7
Forskningsetiska överväganden	8
Resultat	8
Behov av tid	9
Relationers betydelse	10
Behov av kunskap	11
Diskussion	12
Metod diskussion	12
Resultat diskussion.....	13
Konklusion	15
Implikation	16

Referenser

Bilagor

Bilaga A: Sökordsöversikt

Bilaga B: Sökhistorik

Bilaga C: Artikelöversikt

Inledning

Världens befolkning blir allt äldre (WHO, 2016) och med en åldrande befolkning följer även en ökning av demenssjukdomar (Prince & Jackson, 2009). Demenssjukdomar är kroniska, progressiva och är ett syndrom som innebär en kombination av olika symtom men som inte är en normal process i åldrandet (WHO, 2016). Ökning av personer med demens sker relaterat till att fler lever längre och ålder är en riskfaktor (SBU, 2016). Enligt Prince och Jackson (2009) beräknas att var 20 år fördubblas antalet personer som är drabbade av demens. Enligt WHO (2016) beräknas antalet personer med demenssjukdomar i världen till 47,5 miljoner. I Sverige beräknas att cirka 160 000 personer är drabbade av en demenssjukdom i nuläget (Socialstyrelsen, 2016). Demenssjukdomar går inte att bota men med ett personcentrerat förhållningsätt och god vård kan den drabbades livskvalité bibehållas (Socialstyrelsen, 2016). Omvårdnadens främsta uppgift är att lindra lidande (Lindholm & Eriksson, 1993). Lidande hos personer med demens kan yttra sig som oro, smärta, ångest och sömnstörningar. Lidandet kan lindras när sjuksköterskor berör personen med demens exempelvis med taktillmassage (Edvardsson, Sandman & Rasmussen, 2003). Beteendemässiga och psykiska symtom samt personlighetsförändringar brukar uppkomma vid alla stadier i demensutvecklingen och samlas i ett begrepp som kallas beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD) (Schnaider Beerl, Werner, Davidson & Noy, 2002). Icke farmakologiska behandlingar som omgivningsanpassning och bemötande kan vara lika effektiv som läkemedel för behandling mot BPSD (Prince & Jackson, 2009).

Många personer med demens kräver sjukhusvård eller vård på särskilt boende (Watts & Davies, 2014). Bristande stöd från handledande sjuksköterska under sjuksköterskeutbildningen kan ge en negativ upplevelse på sjuksköterskestudenters framtida attityder till personer med demens (Scerri & Scerri, 2012). Då dagens sjuksköterskestudenter är morgondagens sjuksköterskor krävs en god kvalitet på utbildningen för att tillhandahålla en god demensvård (Watts & Davies, 2014).

Bakgrund

Att leva med demens

Demens har sitt ursprung i latinets ord ”de mens” och betyder utan själ och är den vanligaste orsaken till funktionsnedsättning bland äldre människor över hela världen (SBU, 2016). Demens definieras som en minskning av minne, kognitiva funktioner (Tedeschi, Cirillo, Tessitore & Cirillo, 2008), förändrat beteende och minskad förmåga att utföra vardagliga aktiviteter (WHO, 2016). Innebörden av ordet kognitiva funktioner är minne, uppmärksamhet, uppfattningsförmåga, förståelse, språklig förmåga och planeringsförmåga (Johansson, 2015). Depression, psykoser och beteendemässiga problem kan uppkomma i samband med demens (Tedeschi et al.,

2008). De vanligaste orsakerna till demens är Alzheimers sjukdom, vaskulär demens, frontallobsdemens och Lewykroppsdemens. Alzheimers sjukdom är den vanligaste orsaken till demens hos äldre personer över 65 år (Tedeschi et al., 2008) och riskfaktorer till uppkomst av Alzheimers är hög ålder och ärftlighet (Prince & Jackson, 2009). Sjukdomsförloppet är smygande och tilltar med tiden. Symtomen för Alzheimer är minnesförlust av närtid; svårigheter att koncentrera sig; kommunikationssvårigheter som försämrat tal och sämre orienterings förmåga (Socialstyrelsen, 2016). Beteendemässiga och psykiska symtom uppstår ofta (Tedeschi et al., 2008) och den vanligaste beteendeförändring hos personer med Alzheimer är agitation (Jost & Grossberg, 1996). Symtomen på vaskulär demens är densamma som hos Alzheimers sjukdom men minnet är mindre påverkat; frontallobsdemens visar sig med personlighetsförändring och ohämmat beteende; Lewykroppsdemens kännetecknas med visuella hallucinationer och Parkinsonism (darrning och stelhet) (Prince & Jackson, 2009).

Personer med demens upplever att en god vårdkvalitet är när personligheten och kontakten med närstående bibehålls. Upplevelsen av att bibehålla sin personlighet kan uppnås med självbestämmande som att ha kontroll över sin vardag och kan uppnås genom att delta i meningsfulla aktiviteter som personer med demens varit intresserade av tidigare i livet. En känsla av värdighet (Milte, Shulver, Killington, Bradley, Ratcliffe & Crotty, 2015) och identitet kan upprätthållas med hjälp av en levnadsberättelse (Tolo Heggstad & Slettebo, 2015) och respekt av det personliga rummet och de personliga ägodelarna (Milte et al., 2015) exempelvis genom att knacka på dörren innan vårdpersonal går in på rummet eller att inte flytta på personliga saker utan tillstånd (Mjørud, Engedal, Røsvik & Kirkevold, 2017). Välbefinnande hos individen kan upprätthållas genom socialt stöd från närstående. Förloras kontakten med närstående kan vara en orsak till oro (Milte et al., 2015). Meningsfulla aktiviteter som tillhandahålls av vårdpersonal kan ha en givande effekt på närstående och kan leda till tätare besök (Mjørud et al., 2017).

Symtomen på BPSD kan vara ångest, aggressivitet, agitation samt vanföreställningar och leder ofta till att personen med demens behöver sjukhusvård eller flytta till vårdboende enligt Ford (2014). Ångest hos personer med demens kan visa sig genom oro, nervositet, irritation, koncentrationssvårigheter och rastlöshet. Sjuksköterskors skicklighet och förtroende har stor betydelse för minskade ångestsymtom (Neville & Teri, 2011). Agitation och aggression definieras som olämpligt språk, sång eller motorisk aktivitet som inte uppstår relaterat till kroppsliga behov eller förvirring. Aktiviteterna är olämpliga då de inte passar sociala normer och handlar om upprepade, kränkande och aggressiva beteenden (Van der Mussele et al., 2015). Vanföreställningar är vanliga paranoidea tankarna i samband med demens och kan handla om misstankar om till exempel stöld trots att personen gömt pengarna själv. Vanföreställningarna kan även vara visuella hallucinationer och kan visa sig som att personen med demens ser människor runt omkring sig (Ford, 2014).

Utlösande faktorer till BPSD kan vara miljöombyte och slarv med intag av antipsykotisk medicin. Personer med demens bör vistas i bekanta miljöer och med bekanta vårdgivare. BPSD ökar i samband med att demens framskrider (Lu et al., 2013). BPSD är plågsamt för personen med demens och är associerad med minskad livskvalité och högre dödlighet. Symtomen leder till högre stressnivåer och depression hos vårdpersonal som arbetar nära personer med demens relaterat till tyngre arbetsbelastning (Ford, 2014) även ångest hos vårdpersonal kan uppstå i samband med BPSD (Schnaider Beerl et al., 2002).

Personcentrerad vård

Ett personcentrerat förhållningssätt innebär att vård och omsorg bedrivs med personen som lider av demens i fokus och inte diagnosen samt syftar på att omvårdnaden och vårdmiljön ska vara personlig med en vårdpersonal som förstår att olika sjukdomssymtom kan uppstå i samband med demens (Sjögren, Lindkvist, Sandman, Zingmark & Edvardsson, 2013). Tidigare användes benämningen patientcentrerad vård. Vid en patientcentrerad vård anses person vara en passiv mottagare av vård men i personcentrerad vård ses personen som en aktiv deltagare av sin vård (Ekman et al., 2011). Hänsyn ska tas till kulturella och språkliga behov som att kunna utöva sin religion och underlätta för personen att prata med vårdpersonalen (Socialstyrelsen, 2016). Genom att uppmuntra personen att tillsammans med närstående berätta om sin bakgrund och sina intressen för vårdpersonalen uppnås en känsla av meningsfullhet och normalitet (Edvardsson, Fetherstonhaugh & Nay, 2009). Personens egna åsikter om nuvarande livssituation, sjukdom och symptom fångar personens lidande och är en utgångspunkt för den personcentrerade vården (Ekman et al., 2011). Edvardsson et al. (2009) menar att den personcentrerade vården gynnas av stimulering av minnen, gemensamma aktiviteter, utföra uppgifter efter förmåga och närvarande personal. Genom närvarande personal uppstår en hemlik och avslappnad miljö vilket skapar en trygghet (Edvardsson, Sandman & Rasmussen, 2011). En fungerande relation mellan vårdaren och personen med demens skapar en god vård (SBU, 2006) och personcentrerad vård uppnås genom en god kvalitet och ett gott bemötande (Zhong & Lou, 2013).

Enligt Sjögren et al. (2012) finns ett samband mellan personcentrerad vård och högre förmåga till Aktivitet i det Dagliga Livet (ADL) samt högre uppskattad livskvalité hos personer med demens. Det finns ingen enhetlig definition av livskvalité. Begreppet bygger på olika bedömningar mellan hälsa och sjukdom som tillsammans bildar en känsla av livskvalitet (Carr, Gibson & Robinson, 2001). Hälso- och sjukvården och den enskilda individen kan uppfatta livskvalitet på olika sätt. Livskvalitet kan även ses i ett sammanhang av människors levnadsvillkor och individuella välfärd (SOU 2015:56). Enligt WHO (2016) uppnås optimal livskvalitet genom en god psykisk hälsa och ett gott välmående som skapar goda levnadsförhållanden och en hälsosam livsstil samt framkallar ett välbefinnande. Li, Suishu och Hattori (2012) menar att då demens inte kan behandlas är den drabbade personens självständighet oåterkalleligt

försämrat. Det leder till sämre livskvalitet hos personen med demens och en tyngre belastning för närstående och samhället. Personer med demens framhåller att det krävs stödjande åtgärder för att behålla ett välmående och som ger avlastning för närstående och samhället (Li et al., 2012).

Personcentrerad vård har en betydelsefull uppgift att stödja den drabbade personen att uppleva välbefinnande och bevara en god livskvalitet (Li et al., 2012). En god livskvalitet bör vara målet med vården av demenssjuka. För vissa personer kan god livskvalité vara sensorisk stimulering, musik eller gruppterapi (SBU, 2007). Andra vill bidra med meningsfulla aktiviteter men menar att det finns brist på möjligheter och ingen uppmuntran från personalen (Moyle et al., 2011). Den personcentrerade vården kan upplevas som oklar och svårtolkad av vårdpersonal (Edvardsson et al., 2009). Enligt Kimzey, Mastel-Smith och Alfred (2016) kan kostnadseffektiv sjukvård med kvalitet till äldre personer med demens uppnås genom kunskaper och färdigheter. Sjuksköterskestudenters kunskap och attityder mot personer med demens kan inte enbart uppnås genom föreläsningar. God vårdkvalitet uppnås genom att läroplaner inkluderar klinisk praktik och reflektion i sjuksköterskeutbildningen vilket leder till ökad kunskap om demens och personcentrerad vård. Handledarna på praktiken bör vara stödjande positiva förebilder till sjuksköterskestudenter då bristande kunskap om demens och BPSD skapar en rädsla och negativa tankar hos sjuksköterskestudenter (Kimzey et al., 2016).

Lindra lidande

Lidandet hos personer med demens kan lindras med beröring (Edvardsson, Sandman & Rasmussen, 2003). Lindra lidande är omvårdnadens främsta uppgift och genom att visa sann medkänsla kan sjuksköterskor lindra ett lidande. Det finns ingen mening med lidandet men människan kan ge den en upplevd mening. (Lindholm & Eriksson, 1993). Ett outhärdligt lidande kan sätta livsförståelsen i ett mörker då lidandet är dolt i en tysthet. Ett tecken på det outhärdliga lidandet är att det inte finns några motsatser mellan exempelvis hopplöshet och hopp eller att livet bara är död. När en person blir medveten om lidandet blir det uthärdligt (Rehnsfeldt & Eriksson, 2004). Lidandet är alltid en kamp som är något elakt och något som smärtar samt innefattar brist på frihet, hinder, brist på styrka, orörlighet, delvis skräck och hot och delvis längtan. (Lindholm & Eriksson, 1993).

Hur lidande kan lindras upplevs olika om det är ifrån ett patientperspektiv eller sjuksköterskeperspektiv. Patienten kan uppleva ett lindrande av lidandet genom att vara ute i naturen, utöva religion eller genom kärlek och tillit från en annan person. Enligt Lindholm och Eriksson (1993) tror sjuksköterskor att lidandet kan lindras genom att skapa ett förtroende med öppenhet, ärlighet, kärlek, tålmod, alltid vara nära till hands, bekräfta patientens värdighet och få dem att känna sig värdefulla kan lidandet lindras (Lindholm & Eriksson, 1993).

Sjuksköterskor i en studie använde beröring när de såg fysiska tecken på lidande som smärta, ångest sömnstörningar och oro. Beröringen krävde att personen med demens hade en tillit och ett förtroende till sjuksköterskor och vid tecken på obehag avbröts beröringen. Beröring är en tidskrävande aktivitet som leder till att sjuksköterskor gör ett aktivt beslut att lämna rutinuppgifter och övrig personal (Edvardsson et al., 2003). Sjuksköterskors egna livsförståelse och vårdmotivation kan hjälpa patienten att hitta en egen mening och livsförståelse samt lindra dennes lidande (Rehnsfeldt & Eriksson, 2004). Ett lidande i det förflutna kan vara ett lidande i nutid (Lindholm & Eriksson, 1993).

Problemformulering

Antalet personer med demenssjukdomar har ökat i världen och i Sverige. Sjuksköterskor möter drabbade av demenssjukdom i de flesta vårdssituationer. En av sjuksköterskors kärnkompetenser är att se och förstå individen som unik. För att uppnå ökad livskvalité hos personer drabbade av demens krävs kunskap hos sjuksköterskor att hantera BPSD och lidande med personcentrerad vård i fokus.

Syftet

Att beskriva personcentrerad vård vid demens ur ett sjuksköterskeperspektiv.

Metod

Designen

Studien genomfördes som en litteraturstudie (Forsberg & Wengström 2016). Studien genomfördes med ett systematiskt arbetssätt med kvalitativ ansats för att skapa en översikt av valt område (Friberg, 2012).

Inklusionskriterier

Inklusionskriterierna var artiklar med ett sjuksköterske- eller sjuksköterskestudents perspektiv. Artiklarna skulle vara peer-reviewed vilket innebär att artiklarna genomgått en sakkunnig granskning (Henricsson, 2012) och att abstract skulle finnas tillgänglig för att enklare hitta relevanta artiklar till det valda ämnet samt publikationsår mellan 2007-2017.

Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes i två steg för att hitta relevant litteratur i sökningen, den inledande litteratursökningen och den slutliga litteratursökningen (Östlundh, 2012). Det första steget i sökningen gjordes för att skaffa en överblick över problemområdet. Det andra steget i sökningen genomfördes på ett systematiskt arbetssätt och utfördes för att få fram samtliga artiklar som krävdes i litteraturstudien (Östlundh, 2012).

Sökningen genomfördes i databaser relevanta för omvårdnadsforskning, dessa var CINAHL, PsycINFO, PubMed (Forsberg & Wengström, 2016). Inledningsvis användes sökorden *dementia*, *Alzheimers*, *person centred care*, *nurse* som kan översättas till de svenska orden *demens*, *Alzheimer*, *person centrerad vård*, *sjuksköterska*, *erfarenhet*. Efter fritextsökning med ord från syftet enligt Forsberg och Wengström (2016) begränsades sedan sökorden och ordet *kvalitativ* lades till sökningen för att få fram kvalitativa artiklar (Tabell 1, Bilaga A). Trunkering (*) användes på ordet *Alzheimer*, *nurse* och *experience* för en bredare sökning i databaserna då olika varianter av begreppet inkluderades (Forsberg & Wengström, 2016). Orden kombinerades med booleska operatörerna AND och OR då AND hittar resultat med båda orden och OR hittar antingen det ena eller det andra ordet enligt Forsberg och Wengström (2016) se sökhistorik (Tabell 2, Bilaga B).

Enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall kvalitetsgranskades alla lästa artiklar för att bedöma den vetenskapliga kvalitén. Bedömningsmallen har olika kategorier för poängsättning där resultatet sammanställs i poäng som sedan sammanställs i procent som tolkades med grad I-III, där grad I är högst kvalitet och grad III avser låg kvalitet. I litteraturstudien inkluderades inte artiklar med grad III. Artiklar där etiska övervägande inte utförts togs bort från resultatartiklarna för att öka tilliten till studien (Kjellström, 2012; Forsberg & Wengström 2016).

Artikelsökning i PsycINFO

Inledande artikelsökning utfördes i databasen PsycINFO med ämnesordssökning med sökorden *Nurs** AND *dementia* OR *alzheimer** AND *person centred care* AND *experie** OR *qualitative*. Begränsad sökning utfördes med tidsgräns mellan 2007–2017 samt skulle artiklarna vara peer reviewed. Sökningen resulterade i 125 träffar där samtliga titlar lästes och resulterade i att 61 abstracts vars titlar överensstämde med litteraturstudiens syfte lästes. Fjorton artiklar var relevanta för syftet. Före granskningen valdes de kvantitativa artiklarna bort. Artiklarna granskades enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall. Efter kvalitetsgranskningen återstod sju resultatartiklar.

Artikelsökning i PubMed

Den andra artikelsökningen utfördes i databasen PubMed med ämnesordssökning med sökorden *Nurs** AND *dementia* OR *alzheimer** AND *person centred care* AND *experieⁿc** OR *qualitative*. Begränsad sökning utfördes med tidsgräns mellan 2007–2017 och abstract skulle vara tillgängliga för att underlätta urvalet av artiklar samt skulle artiklarna vara peer reviewed. Sökningen resulterade i 57 träffar där samtliga titlar lästes och resulterade i att 32 abstracts vars titlar överensstämde med litteraturstudiens syfte lästes. Åtta artiklar var relevanta för syftet varav fyra artiklar var dubletter. Före granskningen valdes de kvantitativa artiklarna bort. Fyra artiklar granskades enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall. Efter kvalitetsgranskningen återstod en resultatartikel.

Artikelsökning i CINAHL

Tredje artikelsökningen utfördes i databasen CINAHL med ämnesorden *Nurs** AND *dementia* OR *alzheimer** AND *person centred care* AND *experieⁿc** OR *qualitative*. Begränsad sökning utfördes med tidsgräns mellan 2007–2017 och abstract skulle vara tillgänglig för att underlätta urvalet av artiklar samt skulle artiklarna vara peer reviewed. Sökningen resulterade i 31 träffar där samtliga titlar lästes och resulterade i att 19 abstracts vars titlar överensstämde med litteraturstudiens syfte lästes. Sju artiklar var relevanta varav fem artiklar var dubletter. Före granskningen valdes de kvantitativa artiklarna bort. Två artiklar granskades enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall. Efter kvalitetsgranskningen återstod ingen resultatartikel.

Manuellsökning

Manuellsökning utfördes i andra artiklars referenslistor och tre relevanta artiklar hittade (Tabell 2, Bilaga B). Efter kvalitetsgranskning med Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall återstod tre resultatartiklar.

Databearbetning

Analysmetoden som användes var inspirerad av metasyntes då den är en aktuell analysform för litteraturstudie. Artikelöversikter över de inkluderade resultatartiklarna (Tabell 3, Bilaga C) skapades gemensamt för ökad tillförlitlighet.

Resultaten på de valda artiklarna lästes inledningsvis enskilt för att identifiera olika teman. En minneskarta skapades utifrån tankarna som uppkom. Artiklarna översattes till svenska och resultaten lästes igen för att öka förståelsen. Genom att jämföra likheter och skillnader mellan koder och kategorier reducerades antalet teman på minneskartan från fem till tre teman. För att tydliggöra rubrikerna till teman skapades en tema översikt (Figur 1). En resultatöversikt skapades för att öka förståelsen för respektive temans förbindelse med artiklarna (Tabell 4) (Willman & Stoltz, 2012).

Forskningsetiska överväganden

De etiska överväganden som görs under ett vetenskapligt arbete kräver en medvetenhet om de olika etiska principerna och använda de i situationer som inte alltid kan förutsägas. I alla avsnitt av det vetenskapliga arbetet bör etiken finnas med. Det finns olika sorters principer att utgå ifrån bland annat de grundläggande principerna som omnämns i svensk lagstiftning (Kjellström, 2012). I lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460) är syftet att skydda den enskilda människan samt respekten för människovärdet vid forskning. Enligt personuppgiftslagen (SFS 1998:204) ska människor skyddas så inte deras personliga integritet kränks genom behandling av personuppgifter.

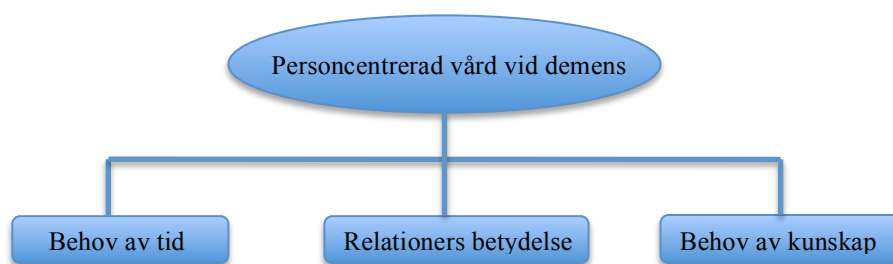
Belmontrapporten (1978) har tre huvudsakliga etiska principer vilka är respekten för personer, göra gott och rättvisepincipen. Respekten för personer innebär att se individens autonomi samt rättigheten över att bestämma över sina liv. Det innebär också att de med begränsad autonomi ska skyddas. Att kunna bestämma själv utvecklas genom livet eller så försvinner förmågan till självbestämmande relaterat till olika sorters sjukdomar oftast psykiska.

Enligt göra gott principen ska inte deltagarna i en forskningsstudie ta skada men möjliga fördelar kan maximeras med minsta skada som följd. Det är viktigt att göra en riskanalys för att jämföra vinsterna med riskerna. Rättvisepincipen innebär att behandla alla människor lika samt att personer med sårbar ställning ska skyddas. En sårbarhet kan vara dålig ekonomi eller svårigheter att ge samtycke (Belmontrapporten, 1978). Vid demenssjukdom får personen en begränsad förmåga att samtycka till att delta i en forskningsstudie. Det här leder till att personen befinner sig i en sårbar situation. Vid instuderande av vetenskapliga artiklar bör det läggas stor vikt vid de etiska aspekterna (Kjellström, 2012).

Samtliga artiklar som användes i resultatet hade etikprövats av respektive lands etikprövningsnämnder och deltagarna var sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter som lämnat informerat samtycke och inte var i beroende ställning (Kjellström, 2012).

Resultat

Resultatet visade att sjuksköterskors erfarenheter av personcentrerad vård vid demens kunde delas in i tre teman (Figur 1). Temat *behov av tid* beskriver hur tiden påverkar sjuksköterskors arbete både från negativa och positiva synvinklar. Temat *Relationers betydelse* innebär relationen mellan sjuksköterskor, andra professioner, närstående och patienten, temat handlar även om att skapa ett förtroende. Temat *behov av kunskap* belyste sjuksköterskors förståelse av patientens behov för att skapa en god personcentrerad vård.



Figur 1: Tema översikt: översikt över respektive temas förankring under personcentrerad vård vid demens.

Tabell 4: Resultatöversikt: översikt över respektive temas förankring i inkluderade studier.

Författare	Behov av tid	Relationers betydelse	Behov av kunskap
Baillie et al., (2012a)	X	X	X
Baillie et al., (2012b)	X	X	X
Cleary & Doody, (2016)		X	X
Edberg et al., (2008)	X	X	X
Ericson-Lidman et al., (2014)	X	X	
Hayajneh & Shehadeh, (2013)		X	X
Robinson & Cubit, (2007)		X	X
Ross, et. al., (2014)	X	X	
Skaalvik et al., (2009)	X	X	X
Skomakerstuen Ødberhr, et al., (2014)		X	
Svenkerud Aasgaard et al., (2014)	X	X	X

Behov av tid

Genom att tillbringa tid och lyssna på patienters berättelser och se människan i sjuksängen och inte bara patienten underlättas den flexibla sjukvården och den personcentrerade vården tillgodoser patientens specifika behov. Sjuksköterskor kan ägna lite tid till små saker som patienterna tycker är värdefulla, en lite promenad runt avdelningen eller en pratstund med andra patienter (Ross, Tod & Clarke, 2014). Svenkerud Aasgaard, Fagerstrom och Landmark (2014) betonar när sjuksköterskor tillbringa mer tid med personer med demens känner de mindre stress och tiden användes på ett bättre sätt. Baillie et al., (2012b) menar att tillbringa tid med patienter krockar med en organisationskultur som värderar högt tempo. Sjuksköterskor brukar vårda patienterna och samtala samtidigt eftersom de inte har tid att bara samtala med patienten i sjukhusmiljön (Baillie et al., 2012b). Tidsbristen och bristen på förståelse leder till att sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter upplevde att patienter med

demens behandlades respektlöst och ovärdigt (Baillie et al., 2012b; Edberg et al., 2008) och det behövdes tid till att skapa och utveckla en relation till patienten (Baillie et al., 2012a).

Genom att ge patienterna tydliga instruktioner om vad som ska ske skapades en trygghet men uppgiften tog mer tid (Baillie et al., 2012a). Sjuksköterskor upplevde att det inte fanns någon tid till att skapa aktiviteter och gemenskap. Kunskaper som de lärt sig från ett utvecklingsprojekt hann de inte tillämpa och det här påverkade den personcentrerade vården negativt (Skaalvik, Normann & Henriksen, 2009). De upplevde även att det fanns en brist på diskussion kring den personcentrerade vården för personer med demens och att de var upptagna med det dagliga arbetet (Edberg et al., 2008; Skaalvik et al., 2009) detta skapade en frustration, ilska och apati hos sjuksköterskor då de inte kunde förändra situationen (Edberg et al., 2008). Sjuksköterskor upplevde dåligt samvete när de tillbringa mycket tid hos patienterna och kollegorna behövde hjälp med andra uppgifter eller när andra patienter fick mindre tid (Ericson-Lidman et al., 2014).

Relationers betydelse

Sjuksköterskor såg sig som patienternas förespråkare, när läkaren gick frågade de patienten om de förstod vad som sagts (Ross et al., 2014). Det var även viktigt med goda relationer inom vårdteamet och att arbeta tillsammans mot gemensamma mål (Edberg et al., 2008; Ross et al., 2014). Sjuksköterskor belyste vikten av stöd från arbetsterapeut, sjukgymnast och logoped (Cleary & Doody, 2016). Svåra arbetssituationer och utmaningar skapades när vårdteamet inte arbetade mot samma mål (Ericson-Lidman et al., 2014). Personliga egenskaper hos sjuksköterskor var viktig för att skapa förtroendefulla relationer som skapades i inledningsskedet genom att vara vänlig, tillmötesgående, respektera patienten som person med ett socialt nätverk och genom att involvera personen med demens och närstående i vård och omsorgs beslut (Ross et al., 2014). När en förtroendefull relation skapats har personen med demens tillit till sjuksköterskor och vårdåtgärderna underlättas (Svenkerud Aasgaard et al., 2014).

Sjuksköterskor upplevde att det var av stor betydelse att lära känna närstående samt lyssna och förstå en människas livshistoria för att skapa en bra arbetssituation och lättare hantera situationer som uppstår (Cleary & Doody, 2016; Ericson-Lidman et al., 2014; Robinson & Cubit, 2007; Ross et al., 2014;). Sjuksköterskestudenter upplevde att personen med demens kände trygghet när en bekant person var närvarande i vården (Baillie et al., 2012a). Skomakerstuen Ødbehr, Kvigne, Hauge och Danbolt (2014) beskriver att personer med demens har många gånger förlorat livskvalitet och det är därmed viktigt att uppmärksamma vad de kommer ihåg för att skapa en positiv upplevelse och en relation till sjuksköterskor. Genom att göra aktiviteter tillsammans med personer med demens skapas en god relation och ett välmående exempelvis genom att sjunga i duschen (Baillie et al., 2012a) trots det beskriver

sjuksköterskestudenter brist på socialt utrymme med begränsade möjligheter till interaktion och aktiviteter för personer med demens (Baillie et al., 2012b).

Sjuksköterskor framhöll att de försökte se människan som de verkligen är bakom sjukdomen och bibehålla de förmågor och den livskvalitet som finns kvar samt vara lyhörd för individuella behov. Deras uppfattning var att samhället såg på personer med demens som ovärdiga (Ericson-Lidman et al., 2014). Sjuksköterskor upplevde att en pressad hemsituation påverkade förutsättningarna att vara en bra sjuksköterska i mötet med patienterna (Edberg et al., 2008; Ericson-Lidman et al., 2014). Ibland hade närstående till personer med demens bristande kunskaper om sjukdomen vilket skapade svåra situationer för sjuksköterskor på arbetet (Edberg et al., 2008; Ericson-Lidman et al., 2014).

Närstående kunde anklaga sjuksköterskor för att de inte hittade försvunna ägodelar eller inte gav personen med demens mat. Sjuksköterskor hade även blivit anklagade för stöld. Närstående behövde mycket stöd och ibland upplevdes det som att de stöttade närstående mer än patienten (Edberg et al., 2008). Personcentrerad vård ökade möjligheterna att känna empati med personer med demens och sjuksköterskor respekterade dem som person (Hayajneh & Shehadeh, 2013). Skaalvik et al., (2009) beskriver att sjuksköterskor samtalade, kommenterade eller rörde vid personer med demens fysiskt men att åtgärderna var förhastade och saknade betydelse. Skaalvik et al., (2009) framhöll att äkta personcentrerad vård krävde kunskap, tid och lugn. Svårigheter med att lindra lidande och förbättra livskvalité var direkt kopplat till personer med demens och att inte kunna nå innanför demens fasaden för att förstå personens behov (Edberg et al., 2008). Ångest och osäkerhet presenteras som uppmärksamhetssökande och sjuksköterskor utförde vården i en långsam takt vilket skulle ge möjlighet till personen att vara delaktig. De tröstade den fysiska ångesten genom behandling av törst, inkontinens och smärta (Cleary & Doody, 2016).

Behov av kunskap

I äldreomsorgen krävs kunskap om personcentrerad vård vid demens och sjuksköterskestudenter såg fram emot att delta i den verksamhetsförlagda utbildningen (Skaalvik et al., 2009) men sjuksköterskestudenter upplevde vissa situationer där sjuksköterskor saknade kunskap och färdigheter att hantera situationer som uppkom (Baillie et al., 2012b; Skaalvik et al., 2009). Sjuksköterskestudenter upplevde att brist på kunskap ledde till negativa attityder och svårigheter att acceptera förvirrade patienter och sjuksköterskestudenter uppfattade att sjuksköterskor misslyckats att se patienten med demens som person (Baillie et al., 2012b; Edberg et al., 2008). Att inte förstå personens behov handlade ofta om att sjuksköterskor hade lite eller ingen information om patienten tidigare liv och de upplevde svårigheter att tolka behov och lidande till följd av bristande kunskaper om orsakerna; vilket ledde till skuld känslor hos sjuksköterskor då de fått information som kunnat användas på ett positivt sätt efter en person dött (Edberg et al., 2008).

Sjuksköterskor upplevde att sjuksköterskestudenter saknade förberedelser, kunskap och förståelse för att ge god vård till personer med demens och här var handledarens roll viktig att individuellt stödja studenten till att kunna möta situationen. De sjuksköterskestudenter som hade tidigare erfarenhet av demensvård upplevdes ha mindre oro (Robinson & Cubit, 2007). Sjuksköterskor beskrev att de var i behov av klinisk handledning, utbildning och vidareutbildning för att öka kunskapen, förståelsen och effektivt kunna stödja personer med demens (Cleary & Doody, 2016 ; Ericson-Lidman et al., 2014). Utbildning ledde till ett engagemang i arbetet och minskad ångest hos personer med demens och även de vikarierande sjuksköterskor bör utbildas i personcentrerad vård (Ericson-Lidman et al., 2014). Sjuksköterskor upplevde att bristen på kunskap ledde till negativa beteenden, attityder och att annan personal haft nedsättande åsikter om personer med demens samt betett sig på ett sätt som skapat onödigt lidande (Edberg et al., 2008). Sjuksköterskor visade förtroende till personer med demens när de var säkra på sin kompetens och då utförde de en bättre vård (Svenkerud Aasgaard et al., 2014). En studie visade att efter sjuksköterskor fått kunskap om och tillämpat den personcentrerade vården upplevdes inte arbetet som ansträngande och sjuksköterskor orkade mer än tidigare (Hayajneh & Shehadeh, 2013).

Diskussion

Metod diskussion

Enligt Henricson (2012) ska förförståelsen diskuteras för att öka pålitligheten av litteraturstudien. Tidigare erfarenheter ledde till ett beslut om fördjupning i ämnet personcentrerad vård.

I litteraturstudien användes databaserna CINAHL, PubMed och PsycINFO som enligt Forsberg och Wengström (2016) täcker omvårdnadsforskning. Sökorden som valdes ut svarade till syftet och begränsades med booleska sökoperatorer för ökad träffsäkerhet i de olika databaserna (Tabell2, Bilaga B) (Forsberg & Wengström, 2016; Karlsson, 2012). Sökordens som initialt användes var *demens*, *Alzheimer*, *sjuksköterska*, *personcentrerad vård* och *experience*. Ordet *kvalitativ* användes i sökningen i alla databaser för specificerad sökning vilket resulterade i mindre antal träffar då de kvantitativa artiklarna sållades bort. Samtliga titlar lästes i artikelsökningen och sedan lästes alla abstracts till titlarna som svarade på studiens syfte. Sökningar i de olika databaserna resulterade i nio dubletter vilket gav ökad trovärdighet och tyder på relevanta sökord (Karlsson, 2012). Enligt Rosén (2012) bör ett examensarbete använda en typ av artiklar och därmed valdes enbart kvalitativa artiklar ut i resultatet. Tre artiklar söktes fram manuellt (Baillie et al., 2012a; Edberg et al., 2008; Robinson & Cubit, 2007) via andra artiklars referenslista och stämde överens med syftet.

Elva resultatartiklar valdes ut och samtliga artiklar granskades gemensamt enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsgransknings mall för att öka pålitligheten. Elva artiklar som granskades var av grad I och endast en artikel var av grad II (Tabell 3, Bilaga C). Samtliga artiklar översattes till svenska med ett översättningsprogram och vid misstanke om felaktig översättning lästes original artiklarna vilket ökade pålitligheten. Resultatartiklarna lästes upprepade gånger enskilt och sedan diskuterades artiklarna till en förståelse uppnåddes vilket skapade en bekräftelsebarhet. Resultatartiklarna analyserades med analysmetod inspirerad av metasyntes då den var aktuell för litteraturstudien (Rosén, 2012).

En artikel som handlade om religionsutövning hos personer med demens inkluderades i temat *relationers betydelse*. Trots att den inte inkluderades i andra teman var artikeln relevant då den skapade en förståelse om betydelsen av religion och identitet. I den personcentrerade vården ska sjuksköterskor se hela personen och religion är en del av personen (Skomakerstuen Ødberhr, et al., 2014). Fyra artiklar inkluderade sjuksköterskestudenter i forskningen. Då sjuksköterskestudenter är blivande sjuksköterskor är deras reflektioner och erfarenheter en betydelse för framtidens personcentrerad vård för personer med demenssjukdomar (Baillie et al., 2012a; Baillie et al., 2012b; Robinson & Cubit., 2007; Skaalvik et al., 2009).

De slutliga artiklarna kom från Irland, Australien, Sverige, Storbritannien, Jordanien och Norge. Samtliga artiklar visade att det fanns likheter i personcentrerad vård trots kulturskillnaderna länderna emellan och det här skapade en överförbarhet till svensk vård.

Resultat diskussion

Sjuksköterskors perspektiv på personcentrerad vård vid demens är betydelsefullt i olika vårdsituationer. Resultatdiskussionens syfte är att belysa det viktigaste från resultatet.

Utgångspunkten för den personcentrerade vården är en samlad bild över en persons egna erfarenheter om sin livssituation, sjukdom och symtom (Ekman et al., 2011). Genom att ge tid till att lyssna på patienters berättelser ser sjuksköterskor personen bakom patienten och detta leder till att patientens specifika behov blir tillgodosedda visade resultatet i litteraturstudien (Ross et al., 2014). Enligt tidigare forskning kan BPSD leda till högre stressnivåer och depression hos vårdpersonal relaterat till tyngre arbetsbelastning (Ford, 2014) men enligt resultatet i litteraturstudien kände sjuksköterskor mindre stress när de spenderade mer tid med personen med demens och tiden användes på bästa sätt (Svenkerud Aasgaard et al., 2014).

Personcentrerad vård har en viktig uppgift att främja ett välmående och stödja bibehållandet av en god livskvalitet (Li et al., 2012). WHO (2016) poängterar att en optimal livskvalitet uppnås genom en god psykisk hälsa och ett gott välmående. Enligt SBU (2007) bör en god livskvalitet vara målet med vården av personer med demens och uppnås genom aktiviteter som sensorisk stimulering eller musik. Resultatet i litteraturstudien framhåller att genom att göra aktiviteter tillsammans med personer med demens skapas en god relation och ett välmående (Baillie et al., 2012a) trots detta visade en artikel i resultatet att det ofta fanns begränsade möjligheter och brist på socialt utrymme för personer med demens (Baillie et al., 2012b).

Personcentrerad vård ska bedrivas med personen som lider av demens i fokus (Sjögren et al., 2013) men enligt resultatet i litteraturstudien var sjuksköterskor upptagen i det dagliga arbetet som ledde till en brist på diskussion kring den personcentrerade vården i vissa situationer (Edberg et al., 2008; Skaalvik et al., 2009). Upplevelsen hos sjuksköterskor av att inte kunna förändra situationen skapade frustration, ilska och apati framkom i resultatet (Edberg et al., 2008). Situationer som uppstod blev lättare att hantera när sjuksköterskor lärde känna närstående genom att lyssna och förstå en persons livshistoria enligt resultatet (Cleary & Doody, 2016; Ericson-Lidman et al., 2014; Robinson & Cubit, 2007; Ross et al., 2014;). Tidigare studier visar att sjuksköterskor kan skapa en känsla av meningsfullhet och normalitet genom att uppmuntra personen med demens och närstående att berätta sin livshistoria (Edvardsson et al., 2009). Vad som framkom i resultatet är att livskvaliteten ofta är minskad hos personer med demens och genom att sjuksköterskor uppmärksammar vad personer med demens kommer ihåg skapas en god upplevelse och relation till sjuksköterskor (Skomakerstuen Ødbehr, 2014). Tidigare forskning stödjer resultatet då självständigheten hos personer med demens är försämrat vilket leder till minskad livskvalité (Li et al., 2012).

Lidandet kan lindras genom att skapa ett förtroende, vara i närhet av patienten och att få dem att känna sig bekräftade och värdefulla belyser tidigare forskning (Eriksson & Lindholm, 1993). De faktorer som orsakade flest svårigheter för att sjuksköterskor ska kunna lindra människors lidande och förbättra deras livskvalité var direkt relaterat till mötet med personen med demens. Att inte kunna nå innanför demens fasaden för att förstå personers behov handlade ofta om att sjuksköterskor hade lite eller ingen information om patienten tidigare liv och de upplevde svårigheter att tolka behov och lidande till följd av bristande kunskaper om orsakerna (Edberg et al., 2008).

Resultatet belyser även att personliga egenskaper hos sjuksköterskor var viktig för att skapa förtroendefulla relationer som skapades i inledningsskedet genom att vara vänlig, tillmötesgående, respektera patienten som person med ett socialt nätverk och genom att involvera personen med demens och närstående i vård och omsorgs beslut (Ross et al., 2014) och som därefter underlättade för vårdåtgärder (Svenkerud Aasgard et al., 2014). Tidigare forskning visar att symtomen vid ångest hos personer

med demens kan vara oro, nervositet, irritation, koncentrationssvårigheter och rastlöshet. Sjuksköterskors skicklighet och förtroende har stor betydelse för minskade ångestsymtom (Neville & Teri, 2011). Litteraturstudiens resultat beskriver ångest och osäkerhet som uppmärksamhetssökande och sjuksköterskor utförde vården i en långsam takt vilket skulle ge möjlighet till personen att vara delaktig. De tröstade den fysiska ångesten genom behandling av törst, inkontinens och smärta (Cleary & Doody, 2016).

Vidare beskriver resultatet att utbildning ledde till ett engagemang i arbetet och minskad ångest hos personer med demens och även de vikarierande sjuksköterskor bör utbildas i personcentrerad vård (Ericson-Lidman et al., 2014). Vidare framkom att närstående kunde anklaga sjuksköterskor för stöld då de saknade kunskap om demens (Edberg et al., 2008) och det här styrks av tidigare forskning då ett av symtom på BPSD är vanföreställningar där personen med demens gömmer föremål och sedan tror att de blivit bestulna (Ford, 2014). Enligt Eriksson & Lindholm (1993) tror sjuksköterskor att lidandet kan lindras men är osäkra på hur den lindras. Resultatet i litteraturstudien beskriver att sjuksköterskor upplevde att bristen på kunskap ledde till negativa beteenden och attityder som skapade onödigt lidande (Edberg et al., 2008). Vidare upplevde sjuksköterskor att sjuksköterskestudenter saknade förberedelser, kunskap och förståelse för att ge god vård till personer med demens och handledarens roll var betydelsefull att individuellt stödja sjuksköterskestudenter till att kunna möta olika situationer som uppkom (Robinson & Cubit, 2007). Detta styrks av Kimzey et al., (2016) som menar att sjuksköterskestudenters kunskap och attityder mot personer med demens inte enbart uppnås genom föreläsningar då även klinisk praktik och stödjande positiva handledare kan skapa en ökad kunskap hos sjuksköterskestudenter. Resultatet i litteraturstudien belyste att efter sjuksköterskor fått kunskap om och tillämpat den personcentrerade vården upplevdes inte arbetet som ansträngande och sjuksköterskor orkade mer än tidigare (Hayajneh & Shehadeh, 2013).

Konklusion

När sjuksköterskor arbetar med personcentrerad vård vid demens leder det till livskvalité hos personen med demens. Det är betydelsefullt att sjuksköterskor ser personen med demens som en person och inte som sjukdomen. Med en livshistoria och kontakt med närstående skapas en ökad förståelse om personens tidigare liv vilket underlättar för sjuksköterskor att ge vård med personcentrerat förhållningsätt. Personliga egenskaper hos sjuksköterskor är viktiga för att skapa förtroendefulla relationer och utbildning inom personcentrerad vård vid demens krävs för att skapa ett engagemang. I samhället är tid en brist vara men i vården kräver vissa situationer att sjuksköterskor använder tiden till att skapa en värdefull tillvaro och mindre stress för personer med demens.

Implikation

Litteraturstudiens resultat indikerar att mer utbildning och ökad kunskap om personcentrerad vård för personer med demens är nödvändig för att kunna bedriva god vård och bibehålla en god livskvalitet för personer med demens samt lindra lidande. Forskning om enbart personcentrerad vård vid demens är begränsad och mer forskning krävs inom området för att utveckla en kunskap och förståelse. Utbildning inom ämnet personcentrerad vård och demens bör fördjupas på samtliga grundläggande sjuksköterskeutbildningar för att bygga en grund och förbereda kompetens till sjuksköterskor. Antalet personer med demens ökar relaterat till högre levnads ålder och personer med demens kommer att behöva hjälp i olika vårdsituationer därav krävs ökad kunskap i vården av samtliga sjuksköterskor. En icke personcentrerad vård leder till svårigheter i mötet med personer med demens. Sjuksköterskor bör ständigt försöka uppnå en ökad kunskap för att förstå hur deras relation, förhållningssätt och synsätt påverkar arbetet.

Referenser

- *Baillie, L., Merritt, J., & Cox, J. (2012a). Caring for older people with dementia in hospital Part one: challenges. *All at Faculty of Health and Social Sciences*, 24 (8), 33-37. doi: 10.7748/nop2012.10.24.8.33.c9312
- *Baillie, L., Merritt, J., & Cox, J. (2012b). Caring for older people with dementia in hospital Part two: challenges. *All at Faculty of Health and Social Sciences*, 24 (8), 22-26. doi: 10.7748/nop2012.11.24.9.c9366
- Belmontrappporten. (1978). *Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research*. Hämtad 2017-03-30 från <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/#xethical>
- Carlsson, S. & Eiman, M. (2003). *Evidensbaserad omvårdnad – studiematerial för undervisning inom projektet "Evidensbaserad omvårdnad – ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö högskola"*. Rapport nr 2. Malmö: Fakulteten för hälsa och samhälle, Malmö Högskola. Hämtad 2017-03-30 från http://dspace.mah.se/bitstream/handle/2043/660/rapport_hs_05b.pdf;jsessionid=2241209007CA07FBE9B6F314CB85B325?sequence=1
- Carr, A. J., Gibson, B., & Robinson, P. G. (2001). Measuring quality of life: Is quality of life determined by expectations or experience? *British Medical Journal*, 322(7296), 1240–1243. doi.org/10.1136/bmj.322.7296.1240
- *Cleary, J., & Doody, O. (2016). Nurses' experience of caring for people with intellectual disability and dementia. *Journal of Clinical Nursing*, 26, 620-631. doi: 10.1111/jocn.13431
- *Edberg, A.K., Bird, M., Richards, D.A, Woods, R., Keeley, P., & Davis-Quarrell, V. (2008). Strain in nursing care of people with dementia: Nurses' experience in Australia, Sweden and United Kingdom. *Aging & Mental Health*, 12, 236-243. doi: 10.1080/13607860701616374
- Edvardsson, D., Fetherstonhaugh, D., & Nay, R. (2009). Promoting a continuation of self and normality: person-centred care as described by people with dementia, their family members and aged care staff. *Journal of clinical nursing*, 19, 2611-2618. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.03143.x
- Edvardsson, D., Peterson, L., Sjögren, K., Lindkvist, M., & Sandman P.O. (2013). Everyday activities for people with dementia in residential aged care: associations with person-centredness and quality of life, *International Journal of Older People Nursing*, 9, 269-276. doi: 10.1111/opn.12030

- Edvardsson, J.D., Sandman, P.O., & Rasmussen, B. (2003). Meanings of giving touch in the care of older patients: becoming a valuable person and professional. *Journal of Clinical Nursing*, 12, 601-609. doi: 10.1046/j.1365-2702.2013.00754.x
- Edvardsson, D., Sandman, P.O., & Rasmussen, B. (2011) Forecasting the ward climate: a study from a dementia care unit. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 1136-1144: doi 10.1111/j. 1365-2702. 2011. 03720.x
- Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norgerg, A., Brink, E., ... Stibrant Sunnerhagen, K. (2011). Person-centered care - Ready for prime time. *European Society of Cardiology*, 10(2011), 248-251. doi: 10.1016/j.ejcnurse.2011.06.008
- *Ericson-Lidman, E., Franklin Larsson, L., & Norberg, A. (2014). Caring for people with dementia disease (DD) and working in a private-not-for-profit residential care facility for people with DD. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28, 337–346. doi: 10.1111/scs.12063
- Friberg, F. (2012). Att göra en litteratur översikt. I F. Friberg (Red), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten (s.133–143)*. Lund: studentlitteratur.
- Ford, A.H. (2014). Neuropsychiatric aspects of dementia. *Maturitas*. 79, 209–215. doi: org/10.1016/j.maturitas.2014.04.005
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4.uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.
- *Hayajneh, F.A., & Shehadeh, A. (2013). The impact of adopting person-centred care approach for people with Alzheimer's on professional caregivers' burden: An interventional study. *International Journal of Nursing Practice*, 28, 438-445. doi:10.1111/ijn.12251
- Henricson, M. (2012). Diskussion. I M. Henricson (Red), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad (s. 471-479)*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, M., (2015). *Cognitive impairment and its consequences in everyday life*. (Linköping University Medical Dissertation No. 1452). Linköping: Linköping Universitet. Tillgänglig: <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:794905/FULLTEXT01.pdf>

- Jost, B.C., & Grossberg, G.T. (1996). The Evolution of Psychiatric symptoms in Alzheimer's disease: A natural history study. *Journal of the American Geriatrics society*, 44, 1078-1081. doi: 10.1111/j.1532-5415.1996.tb02942.x
- Karlsson, E.K. (2012). Informationssökning. I M. Henricson (Red). *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad*, (s. 95-112). Lund: Studentlitteratur.
- Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. I M. Henricson (red). *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad*, (s.69-90). Lund: studentlitteratur.
- Kimzey, M., Mastel-Smith, B., & Alfred, D. (2016). The impact of educational experiences on nursing students's knowledge and attitudes toward people with Alzheimer's disease: A mixed method study, *Nurse Education Today*, 46, 57-63. doi: org/10.1016/j.nedt.2016.08.031.
- Li, X.J., Suishu, C., & Hattori, S. (2012). Quality of life: The comparison of dementia patient's quality of life and influencing factors in two cities. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 2132-2140. doi:10:1111/jocn.12032
- Lindholm, L., & Eriksson, K. (1993). To understand and alleviate suffering in a caring culture. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 1354-1361. doi: 10.1046/j.1365-2648.1993.18091354.x
- Lu, J.H. Zhou., A.H., Li, F., Hao, Z.H., Li, W.J., Cui, Z.J., & Wang, W.Q. (2013). Risk factors and characteristics of the recurrence of behavioral and psychological symptoms of Alzheimer's disease. *Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics*, 4 (2013), 115-118. doi: org/10.1016/j.jcgg.2013.06.001
- Milte, R., Shulver, W., Killington, M. Bradley, C., Ratcliffe, J., & Crotty, M. (2015). Quality in residential care from the perspective of people living with dementia: The importance of personhood. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 63(2016), 9-17. doi: 10.1016/j.archger.2015.11.007
- Moyle, W., Venturto, L., Griffiths, S., Grimbeek, P., McAllister, M., Oxlade, D., & Murfields, J. (2011). Factors influencing quality of life for people with dementia: A qualitative perspective. *Ageing & Mental Health*, 15(8), 970-977. doi: 10.1080/13607863.2011.583620
- Mjørud, M., Engedal, K., Røsvik, J., & Kirkevold, M. (2017). Living with dementia in a nursing home, as described by persons with dementia: a phenomenological hermeneutic study. *BMC Health Services Research*, (2017). doi: 10.1186/s12913-017-2053-2

- Neville, C., & Teri, L. (2011). Anxiety, anxiety symptoms, and associations among older people with dementia in assisted-living facilities. *International Journal of Mental Health Nursing*, 20, 195-201. doi:10.1111/j.1447-0349.2010.00724.x
- Prince, M., & Jackson, J. (2009). *Alzheimer's Disease International World Alzheimer Report*. Hämtad 2017-02-21 från <https://www.alz.co.uk/research/files/WorldAlzheimerReport.pdf>
- Rehnsfeldt, A., & Eriksson, K. (2004). The progression of suffering implies alleviated suffering. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18, 264-272. doi: 10.1111/j.1471-6712.2004.00281.x
- *Robinson, A., & Cubit, A. (2007). Caring for older people with dementia in residential care: nursing students' experiences. *Journal of Advanced Nursing*, 59 (3), 255-263. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04304.x
- Rosèn, M. (2012). Systematisk litteraturoversikt. I M. Henricson (Red), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad* (s.430-444). Lund: Studentlitteratur.
- *Ross, H., Tod, M. A., & Clarke. (2014). Understanding and achieving person-centred care: the nurse perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 24, 1223-1233. doi: 10.1111/jocn.12662
- SBU. (2006). *Sammanfattning av SBU:s rapport om: Demenssjukdomar*. Hämtad 2017-02-21 från http://www.sbu.se/contentassets/2c12ea9230ef419a84a0078c5fa48ae7/demens_sammanfattning.pdf
- SBU. (2016). *Vetenskapligt underlag till Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom*. Hämtad 2017-02-21 från http://www.sbu.se/contentassets/74e5d9c2e82d49b8a499bebcd55ccb61/vetenskapligt-underlag-till-nationella-riktlinjer-for-var-d-och-omsorg-vid-demenssjukdom_160520.pdf
- Scerri, A., & Scerri, C. (2012). Nursing students' knowledge and attitudes towards dementia - A questionnaire survey. *Nurse Education Today*, 33(9), 962-968. doi: 10.1016/j.nedt.2012.11.001
- Schnaider Beerl, M., Werner, P., Davidson, M., & Noy, S. (2002). The cost of behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD) in community dwelling Alzheimer's disease patients. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 17, 403-408. doi: 10.1002/gps.490

- SFS 1998:204. *Personuppgiftslagen*. Stockholm: Justitiedepartementet. Hämtad 2017-03-30 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/personuppgiftslag-1998204_sfs-1998-204
- SFS 2003:460. *Lag om etikprovning av forskning som av ser människor*. Stockholm: utbildningsdepartementet. Hämtad 2017-01-23 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460
- Sjögren, K., Lindkvist, M., Sandman, P.O., Zingmark, K., & Edvardsson D. (2013). Person-centredness and its association with resident well-being in dementia care units. *Journal of Advanced Nursing*, 69(10), 2196–2206. doi: 10.1111/jan.12085
- *Skaalvik, M. W., Ketil Normann, H., & Henriksen, N. (2009). Student experiences in learning person-centred care of patients with Alzheimer's disease as perceived by nursing students and supervising nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 2639-2648. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03190.x
- *Skomakerstuen Ødberhr, L., Kvigne, K., Hauge, S., & Danbolt, L.J. (2014). A qualitative study of nurses' attitudes towards's and accommodations of patients' expressions of religiosity and faith in dementia care. *Journal of Advanced Nursing*, 71(2), 359-369. doi: 10.1111/jan.12500
- Socialstyrelsen. (2016). *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom: Stöd för styrning och ledning Remissversion*. Hämtad 2017-03-20 från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20399/2016-11-7.pdf>
- SOU. 2015:56. *Får vi det bättre? Om mått på livskvalitet*. Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.
- *Svenkerud Aasgaard, H., Fagerstrom, L., & Landmark, B. (2014). Nurses' Experiences of Providing Care to Dementia Patients Through Home Health Care: After Further Training and Reorganization of Nursing Resources. *Home Health Care Management & Practice*, 26(4), 230-238. doi: 10.1177/1084822314530992
- Tedeschi, G., Cirillo, M., Tessitore, A., & Cirillo, S. (2008). Alzheimer's disease and other dementing conditions. *Department of Neurological Sciences*, 29, 301-307. doi: 10.1007/s10072-008-1003-5.
- Tolo Heggstad, A.K., & Slettebø, Å. (2015). How individuals with dementia in nursing homes maintain their dignity through life storytelling – a case study. *Journal of Clinical Nursing*, 24, 2323-2330. doi: 10.1111/jocn.12837

- Van der Mussele, S., Le Bastard, N., Saerens, J., Somers, N., Marien, P., Goeman, J., Engelborghs, S. (2015). Agitation-associated behavioral symptoms in mild cognitive impairment and Alzheimer's dementia. *Aging & Mental Health*, 19(3), 247-257. doi:10.1080/13607863.2014.924900
- Watts, T.E., & Davies, R. (2014). Tensions and ambiguities: A qualitative study of final year adult field nursing students' experiences of caring for people affected by advanced dementia in Wales, UK. *Nurse Education Today*, 34(2014), 1149–1154. doi: org/10.1016/j.nedt.2014.04.012
- Willman, A., & Stoltz, P. (2012). Metasyntes. I M. Henricson (Red), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.
- World Health Organization (WHO). (2016). *Dementia*. Hämtad 2017-02-21 från <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/en/>
- World Health Organization (WHO). (2016). *Mental health and older adults*. Hämtad 2017-02-23 från <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/en/>
- Zhong, X.B. & Lou, Vivian W.O. (2013). Person-centered care in Chinese residential care in Chinese residential care facilities: A preliminary measure. *Aging & Mental Health*, 17(8), 952-958. doi: 10.1080/13607863.2013.790925
- Östlundh, L. (2012). Informationssökning. I F. Friberg (Red), *Dags för uppsats- vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 57-80). Lund: Studentlitteratur.

* = artiklar som använts i resultatet

Tabell 1: Sökordsöversikt

Sökord	CINAHL	PubMed	PsycINFO
Alzheimers	Alzheimer*	Alzheimer*	Alzheimer*
Erfarenhet	Experienc*	Experienc*	Experienc*
Demens	Dementia	Dementia	Dementia
Kvalitative	Qualitative	Qualitative	Qualitative
Personcentrerad vård	Person centred care	Person centred care	Person centred care
Sjuksköterskor	Nurs*	Nurs*	Nurs*

Tabell 2: Sökhistorik

Datum	Databas	Sökord/Limits/ Boolska operatörer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
2017-03-27	PsycINFO	Nurs* AND (dementia OR alzheimer) AND (person centred care) AND (experienc* OR qualitative) Limitation: Peer-reviewed Published 2007-2017	125	61	14	7
2017-03-27	PubMed	Nurs* AND (dementia OR alzheimer) AND (person centred care) AND (experienc* OR qualitative) Limitation: Absract available och Peer-reviewed. Published 2007-2017	57	32	8 (4 X)	1
2017-03-27	CINAHL	Nurs* AND (dementia OR alzheimer) AND (person centred care) AND (experienc* OR qualitative) Limitation: Absract available och Peer-reviewed. Published 2007-2017	31	19	15 (5 X)	0
2017-03-28	Manuell sökning	Referenslista i artikel: Caring for people with dementia disease (DD) and working in a private- not-for-profit residential care facility for people with DD	1	1	1	1
2017-03-28	Manuell sökning	Referenslista i artikel: Caring for older people with dementia in hospital Part one: challenges.	1	1	1	1
2017-03-28	Manuell sökning	Referenslista i artikel: Caring for older people with dementia in hospital. Part two: strategies	1	1	1	1
			216	115	40 (9 X)	11

X = Dubletter från tidigare sökningar.

Tabell 3: Artikelöversikt
Artikel 1

Referens	Baillie, L., Merritt, J., & Cox, J. (2012a). Caring for older people with dementia in hospital Part one: Challenges. <i>All at Faculty of Health and Social Sciences</i> , 24 (8). doi: 10.7748/nop2012.10.24.8.33.c9312
Land Databas	Storbritannien Manuell sökning referenslista i artikel Caring for older people with dementia in hospital Part two: Challenges
Syfte	Att undersöka vuxna sjuksköterskestudenters erfarenheter av att ta hand om äldre personer med demens på sjukhus.
Metod: Design	Kvalitativ metod Tematisk analys
Urval	Tjugo sjuksköterskestudenter delades in i fyra fokusgrupper med fyra till sex sjuksköterskestudenter i varje grupp. Sjuksköterskestudenter var minst ute på minst praktik under utbildningen.
Datainsamling	Fyra fokusgrupper med fyra till sex deltagare i varje grupp. En forskare ledde varje fokusgrupp. Frågorna ställdes med öppna frågor och därefter ställdes följd frågor för att få ett utförligare svar. Varje fokusgrupp varade i en timme och ljudinspelades. Fokusgruppernas inspelningar transkriberades.
Dataanalys	Transkriptionen analyserades tematiskt genom att granska alla data och dela upp i koder med teman och underteman.
Bortfall	3 bortfall
Slutsats	Äldre personer med demens kommer ofta till akuta sjukvårdsavdelningar för en rad olika skäl. Sjuksköterskestudenter i denna studie fann att en del personal saknade nödvändiga kunskaper, färdigheter och attityder för att ge personcentrerad vård för patienter med demens. Det rekommenderas att universiteten förbereder sjuksköterskestudenterna under utbildningen för att vårda ett förtroende och inge positiva attityder till att ta hand om personer med demens i alla miljöer. Utveckling av fler demensvänliga sjukhusmiljöer och bättre utbildad personal kommer att stödja sjuksköterskestudenternas praktikbaserade utbildning.
Vetenskaplig Kvalitet	Grad I, 81%

Artikel 2

Referens	Baillie, L., Merritt, J., & Cox, J. (2012b). Caring for older people with dementia in hospital Part two: challenges. <i>All at Faculty of Health and Social Sciences</i> , 24 (8). doi: 10.7748/nop2012.11.24.9.c9366
Land Databas	Storbritannien CINAHL
Syfte	Att undersöka vuxna sjuksköterskestudenter erfarenheter av att ta hand om äldre personer med demens på sjukhus.
Metod: Design	Kvalitativ metod Tematisk analys
Urval	Tjugo sjuksköterskestudenter delades in i fyra fokusgrupper med fyra till sex sjuksköterskestudenter i varje grupp. Sjuksköterskestudenterna var minst ute på minst praktik under utbildningen.
Datansamling	Fyra fokusgrupper med fyra till sex deltagare i varje grupp. En forskare ledde varje fokusgrupp. Frågorna ställdes med öppna frågor och därefter ställdes följd frågor för att få ett utförligare svar. Varje fokusgrupp varade i en timme och ljudinspelades. Fokusgruppernas inspelningar transkriberades.
Dataanalys	Transkriptionen analyserades tematiskt genom att granska alla data och dela upp i koder med teman och underteman.
Bortfall	3 bortfall
Slutsats	Sjuksköterskestudenter vårdar ofta personer med demens i sjukhusmiljö. Den här artikeln visade att de strategier sjuksköterskestudenter använder under omvårdnaden var kreativa och flexibla metoder trots att de behöver vara inom ramen för sjukhusrutiner. I strategierna ingick att lära känna personen och närstående för att tillhandahålla personcentrerad omvårdnad. Det finns tidsbegränsningar på akuta vårdavdelningar men eleverna uppskattade tiden de tillbringade med personer med demens. Om praktikens inlärningsmiljö är gynnsam för sjuksköterskestudenter kommer de att utveckla sina färdigheter och positiva attityder i personcentrerad omvårdnad och kan sedan bli förebilder för framtida sjuksköterskor.
Vetenskaplig Kvalitet	Grad I, 82%

Artikel 3

Referens	Cleary, J., & Doody, O. (2016). Nurses' experience of caring for people with intellectual disability and dementia. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 26, 620-631. doi: 10.1111/jocn.13431
Land Databas	Ireland PubMed
Syfte	Att undersöka sjuksköterskors upplevelser av att ta hand om äldre med utvecklingsstörning och demens.
Metod: Design	Kvalitativ metod Fenomenologisk design
Urval	Elva sjuksköterskor som har erfarenhet att arbeta med äldre personer med demens.
Datainsamling	Kvalitativa semistrukturerade intervjuer som innebär förbereda frågor där intervjuer kan även ställa följd frågor. Intervjuer var 60-90 minuter och ljud inspelare.
Dataanalys	Dataanalys process i sju steg enligt Colaizi-'s analysram som vanligtvis används i omvårdnad forskning.
Bortfall	Inget bortfall angivet
Slutsats	Sjuksköterskor har en viktig roll att stödja personen med utvecklingsstörning och demens. Resultatet visar att förhållandet med personen är grundläggande för att tillhandahålla personcentrerad vård. Då befolkningen åldras är det betydelsefullt att sjuksköterskor utbildas och ser individen trots symtom på demens.
Vetenskaplig Kvalitet	GRAD I, 89%

Artikel 4

Referens	Edberg, A.K., Bird, M., Richards, D.A., Woods, R., Keeley, P., & Davis-Quarrell, V. (2008). Strain in nursing care of people with dementia: Nurses' experience in Australia, Sweden and United Kingdom. <i>Aging & Mental Health</i> , 12, 236-243. doi: 10.1080/13607860701616374
Land Databas	Australien, Sverige och Storbritannien Manuell sökning i Caring for people with dementia disease (DD) and working in a private-not-for-profit residential care facility for people with DD.
Syfte	Syftet med studien var att undersöka upplevelsen av påfrestning bland vårdpersonal att ta hand om personer med demens.
Metod: Design	Kvalitativ metod Innehållsanalys
Urval	Sex fokusgrupper rekryterade bestod av fem till sju deltagare alla 35 licensierade sjuksköterskor, och arbetade i social omsorg och var 20 – 62 år och genomsnittliga erfarenheten av demensvård var 3–26 år. Två grupper från Sverige, två från Australien, en från Wales och en grupp från England. Forskningen godkändes av etiska kommitté vid Lunds universitet samt etiska styrelserna i de andra deltagande länderna.
Datainsamling	Deltagarna deltog i två fokusgrupper vardera, åtskilda av en period av två veckor som leddes av en moderator och observatör samt diskussionerna följde samma struktur.
Dataanalys	Transkripten analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Texten lästes upprepade gånger av första och andra författaren. Sedan bildades en känsla av texten i sin helhet. Sedan delades texten upp i kategorier och underkategorier. Sedan bildades ett övergripande tema där sjuksköterskornas erfarenheter identifierats.
Bortfall	Ej angivet
Slutsats	Erfarenheter om påfrestningar rapporterades av sjuksköterskorna relaterat till deras begränsade förmåga att utföra den omvårdnaden de ville utföra. Deras önskan att göra allt de kunde för personerna i deras vård för att lindra lidandet och förbättra deras livskvalitet, förhindrades av en rad omständigheter. De kände att det var bortom deras makt att förändra. En moralisk stress uppkom om vad de ville göra och vad de kunde göra. Det finns ett behov för personalen att känna att de har inflytande över sin arbetssituation och få känslomässigt stöd.
Vetenskaplig Kvalitet	Grad I, 91%

Artikel 5

Referens	Ericson-Lidman, E., Franklin Larsson, L., & Norberg, A. (2014). Caring for people with dementia disease (DD) and working in a private-not-for-profit residential care facility for people with DD. <i>Scandinavian Journal of caring sciences</i> , 28, 337–346. doi: 10.1111/scs.12063
Land Databas	Sverige CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka vårdgivare som arbetar på icke vinstdrivande vårdhem för personer med demens erfarenheter att ta hand om människor med demenssjukdom.
Metod: Design	Kvalitativ metod Tematisk analys
Urval	Nio vårdgivare, sju sjuksköterskor och två undersköterskor
Datainsamling	Semistrukturerade personliga intervjuer mellan september 2010 – januari 2011 i ett avskilt rum på vårdanläggningen. Deltagarna uppmanades att tala fritt om sina erfarenheter av att arbeta med äldre personer med demens. Tillexempel vad de betraktade som viktiga aspekter av vård, stödfunktionen, problemlösning och attityder. Intervjuerna spelades in och varade mellan 40-60 minuter.
Dataanalys	De inspelade intervjuerna transkriberades ordagrant. En tematisk kvalitativ analys inspirerad av Patton användes. Först lästes intervjuerna igenom flera gånger för att få ett helhets intryck. Sedan identifierades signifikanta mönster som sedan kodades i nyckelfraser. Koderna som hade något gemensamt samlades i teman och underteman. För att säkerställa tillförlitlighet var varje intervju oberoende kodad av alla tre författarna.
Bortfall	Ej angivet
Slutsats	Resultatet visade att vårdpersonal som tar hand om demens sjuka människor i en privat icke vinstdrivande vårdinrättning kämpar för att utföra personcentrerad vård, tillexempel att se människan bakom sjukdomen. De står inför en tvetydlig arbetssituation med både positiva och negativa erfarenheter. Ett stödjande ledarskap kan underlätta vårdpersonalens kamp att utföra personcentrerad vård.
Vetenskaplig Kvalitet	Grad I, 93%

Artikel 6

Referens	Hayajneh, F.A., & Shehadeh, A. (2013). The impact of adopting person-centred care approach for people with Alzheimer's on professional caregivers' burden: An interventional study. <i>International Journal of Nursing Practice</i> , 28, 438-445. doi: 10.1111/ijn.12251
Land Databas	Jordanien PubMed
Syfte	Syftet var att undersöka om en personcentrerad vård strategi antas i vården av Alzheimers sjuka minskar vårdpersonalens börda.
Metod: Design	Kvalitativ metod Fenomenologisk design
Urval	Tio deltagare. Fem sjuksköterskor, två läkare, 1 fysioterapeut, 1 psykiater och 1 dietist.
Datainsamling	Semistrukturerade enskilda intervjuer med öppna frågor och följd frågor. Fenomenologisk design. Varje intervju varade mellan 40-50 minuter och hölls i ett mötes rum på vårdinrättningen. Intervjuerna var ljudinspelade och transkriberades sedan. Intervjuerna hölls på arabiska men transkripterna översattes senare till engelska. Pseudonym användes för att behålla deltagarnas anonymitet.
Dataanalys	Van Manen's hermeneutiska – fenomenologiska ram design användes för att tolka deltagarnas erfarenheter. Den teoretiska ramen är både analytisk och explorativ. Olika teman och underteman identifierades och delades upp efter likhet. Sedan diskuterades alla teman med varje deltagare individuellt till konsensus.
Bortfall	Ej angivet
Slutsats	Resultatet visade att genom att anta en personcentrerad vård minskade vårdpersonalens börda som återspeglades i de tre teman som framkommit från deltagarnas intervju. Dessa var godkännande, empati och att vara flexibel. Genom att tillhandahålla en stödjande miljö och kunna utöva personcentrerad vård är viktigt.
Vetenskaplig Kvalitet	Grad II, 79%

Artikel 7

Referens	Robinson, A., & Cubit, A. (2007). Caring for older people with dementia in residential care: nursing students' experiences. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 59 (3), 255–263. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04304.x
Land Databas	Australien Manuell sökning i referenslista i artikel Caring for older people with dementia in hospital Part one: Challenges.
Syfte	Att bättre förstå elevernas upplevelser av att ge vård till personer med demens inom äldreomsorgen.
Metod: Design	Kvalitativ metod Tematisk analys
Urval	87 sjuksköterskestudenter som gick andra året och 52 handledare i Tasmanien.
Datainsamling	Sjuksköterskestudenter och handledare delades in i olika fokus grupper som träffades veckovis. Forskare mötte sjuksköterskestudenter vid totalt 27 tillfällen och handledarna vid totalt 45 tillfällen. Forskarna ljudinspelade alla fokusgruppsmöten och därefter transkriberades innehållet.
Dataanalys	Transkriptet analyserades för att identifiera teman efter elevernas och handledarnas upplevelser. Noteringar antecknades som returnerades till respektive grupp för att se överensstämmelse. Grupperna fick sedan ge förslag på idéer till teman.
Bortfall	Inget bortfall
Slutsats	Sjuksköterskestudenter behöver mer utbildning inom demens från universitetet. De måste börja praktiken med en bättre förståelse för demens beteende särskilt aggressiva. Även handledare måste få utbildning och stöd för att underlätta stödet till eleverna. Får inte sjuksköterskestudenter rätt stöd kan det skapa en rädsla, förvirring och sorg och medföra att sjuksköterskestudenter får ett minskat intresse att arbeta inom äldreomsorgen efter examen.
Vetenskaplig Kvalitet	Grad I, 82%

Artikel 8

Referens	Ross, H., Tod, M. A., & Clarke. (2014). Understanding and achieving person-centred care: the nurse perspective. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 24, 1223-1233. doi: 10.1111/jocn.12662
Land Databas	England CINAHL
Syfte	Att presentera resultatet från en förberedande studie som undersöker sjuksköterskors förståelse och underlättande av personcentrerad vård inom en akut medicinska avdelningen.
Metod: Design	Kvalitativ metod Framework analys
Urval	Fjorton sjuksköterskor från akutmedicinsk vårdavdelning. Deltagarna valdes ut efter deras specifika kunskaper att tillhandahålla omvårdnad.
Datainsamling	Individuella och grupp intervjuer som spelades in digitalt och transkriberades. Alla identifikations detaljer avlägsnades från transkriptet.
Dataanalys	Dataanalys genomfördes med systematisk ram analys som delar i olika tema.
Bortfall	Inget bortfall
Slutsats	Sammanfattningen av fyndet är att relationer, personliga egenskaper och att respektera principerna för personcentrerad vård utformas tillsammans på vårdavdelningen. Det underlättar uppfattningen om hur sjuksköterskor kan påverka den personcentrerade vården. Det finns likheter från andra studier. Det här leder till att stärka arbetet, förståelsen och tillämpningen av personcentrerad vård på en akut vårdavdelning.
Vetenskaplig Kvalitet	Grad I, 94%

Artikel 9

Referens	Skaalvik, M. W., Ketil Normann, H. & Henriksen, N. (2009). Student experiences in learning person-centred care of patients with Alzheimer's disease as perceived by nursing students and supervising nurses. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 19, 2639-2648. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03190.x
Land Databas	Norge PsycINFO
Syfte	Att belysa och diskutera erfarenheter och uppfattningar av sjuksköterskestudenter och sjuksköterskehandledare om elevernas inläring av personcentrerad vård av patienter med Alzheimers sjukdom. Informationen används senare för att utveckla rekommendationer för hur sjuksköterskestudenternas lärande kunde förbättras.
Metod: Design	Kvalitativ metod Innehållsanalys
Urval	Sju sjuksköterskestudenter i termin fem och sex sjuksköterskehandledare
Datansamling	Genomfördes 2006 med fältanteckningar och fältobservationer. Intervjuerna varade mellan 40-70 minuter och genomfördes med inledande fråga som sedan följdes av följdfrågor angående erfarenhet och uppfattningar i samband med personcentrerad vård av patienter med Alzheimers sjukdom.
Dataanalys	Fältanteckningarna delades upp i olika kategorier som senare användes i tolkningen av intervjumaterialet. Intervjumaterialet läste flera gånger och analyserades med kvalitativ innehållsanalys.
Bortfall	Inget bortfall angivet
Slutsats	Sjuksköterskestudenter står inför flera utmaningar i inläringen av personcentrerad vård vid Alzheimers sjukdom. Samarbete mellan universitet och sjuksköterskehandledaren är viktig vad gäller kunskapsnivå och utveckling av egen erfarenhet. En positiv forsknings kultur där forsknings och utvecklings projekt aktivt diskuteras är av stor betydelse. Ett ledarskapsansvar är också positivt. En utmaning är att kommunicera och betona kunskap, kompetens och yrkeserfarenheter. Samarbetet mellan sjuksköterskestudenterna och handledaren är viktig för att personcentrerade metoder ska kunna genomföras.
Vetenskaplig Kvalitet	Grad I, 85%

Artikel 10

Referens	Skomakerstuen Ødberhr, L., Kvigne, K., Hauge, S. & Danbolt, L.J. (2014). A qualitative study of nurses' attitudes towards's and accommodations of patients' expressions of religiosity and faith in dementia care. <i>Journal of advanced nursing</i> . 71(2), 359-369. doi: 10.1111/jan.12500
Land Databas	Norge PsycINFO
Syfte	Att undersöka sjuksköterskors attityder till patienters uttryck för religion och tro i demensvården.
Metod: Design	Kvalitativ metod Hermeneutisk-fenomenologisk ansats
Urval	Sjuksköterskor och sjukvårds personal från fyra vårdhem deltog i studien. Personal som valdes ut har erfarenhet i liknande ämnen. Inklusionskriterierna var fast anställning och arbetat minst ett år med demens. Det var totalt 31 deltagare.
Datainsamling	Fokusgrupper användes för att undersöka personal attityder och synpunkter som kan vara mindre tillgängliga i enskilda intervjuer. Två intervjuer på varje sjukhem mellan juni 2011 till januari 2012 totalt åtta intervjuer. Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant. Fältanteckningar i gruppintervju skrev också.
Dataanalys	Hermeneutisk fenomenologisk analys för att få en djupare förståelse av sjuksköterskors upplevelse av det dagliga livet på ett vårdhem. Analysen delades upp i teman och kluster som sedan blev del teman och huvudteman.
Bortfall	Inget bort fall angivet
Slutsats	Sjuksköterskorna saknade en förståelse för patientens religion och tro. Den fanns brister i den personcentrerade förhållningsättet gentemot patienterna. Sjuksköterskorna behövde öka kunskapen inom det här området. Sjuksköterskorna behöver öka sina evidensbaserade kunskaper och inte vara slumpmässiga lösningar. Sjuksköterskor bör öka sina kunskaper om religion för att öka sina kunskaper om religiositet och tro hos personer med demens.
Vetenskaplig Kvalitet	Grad I , 91%

Artikel 11

Referens	Svenkerud Aasgaard, H., Fagerstrom, L., & Landmark, B. (2014). Nurses' Experiences of Providing Care to Dementia Patients Through Home Health Care: After Further Training and Reorganization of Nursing Resources. <i>Home Health Care Management & Practice</i> , 26(4), 230-238. doi: 10.1177/1084822314530992
Land Databas	Norge PsycINFO
Syfte	Syftet var att beskriva sjuksköterskornas upplevelser av att tillhandahålla vård till hemmaboende demens kunder genom hemsjukvård efter utbildning och omorganisation av omvårdnadsresurserna.
Metod: Design	Kvalitativ metod Hermeneutisk-fenomenologisk design
Urval	Elva sjuksköterskor med erfarenhet av hemsjukvård.
Datainsamling	Fokusgruppsintervjuer. Den är en liten grupp individer med ett förmodat intresse för ett ämne som interagerar i förhållande till ett särskilt fokuserat tema. Det är utfört i ett kommunalt hemsjukvårds distrikt i en medelstor stad i sydöstra Norge under hösten 2011. Fokusgruppintervjuerna varade i två timmar.
Dataanalys	En fenomenologisk-hermeneutisk analys av datamaterialet användes för att belysa betydelsen av deltagarnas erfarenheter genom narrativ tolkning. Metoden bestod av trefaser, den första fasen påbörjades med en utomstående läsning av texten och sedan läste texten flera gånger för att få ett intryck av vad texten handlade om och att avslöja de centrala textpunkterna. I andra fasen separerades texten som helhet i meningsfulla enheter och sedan beskrev av texten som tolkades för att ta fram tema. Den tredje fasen uppmärksammade det framställda och tolkade textmaterialet lyfts fram genom diskussion och upplyst på teoretisk nivå samt kritisk tolkning.
Bortfall	3 sjuksköterskor
Slutsats	Personcentrerad vård vid demens kan realiseras med ett skickligt demenslag som tillåter möjligheten att tillhandahålla och upprätthålla relationen i vården till vårdmottagare. Att både kontinuitet och förhållande mellan vårdmottagare och personal är förbättrades efter träning och omorganisation av omvårdnadsresurser och att detta ledde till att hemsjukvårds personal upplevde ökad arbets säkerhet och trivsel. Att mer tid tillsammans med vårdmottagare är en viktig förutsättning för upprättandet av ett personlig förhållande och individuell vård som bygger på vårdmottagares behov.
Vetenskaplig kvalitet	Gad I, 84%

Rattana Persson

Nora Abdou Mahmoud



Besöksadress: Kristian IV:s väg 3
Postadress: Box 823, 301 18 Halmstad
Telefon: 035-16 71 00
E-mail: registrator@hh.se
www.hh.se