



Kandidatuppsats

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp

Sjuksköterskans upplevelse av ett personcentrerat förhållningssätt i akutsjukvårdsmiljöer

En allmän litteraturstudie

Omvårdnad 15 hp

Varberg 2023-11-01

Johanna Andersson & Gitte Hidenbäck



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD



- Titel** Sjuksköterskans upplevelse av ett personcentrerat förhållningssätt i akutsjukvårdsmiljöer – En allmän litteraturstudie
- Författare** Johanna Andersson och Gitte Hidenbäck
- Akademi** Akademin för hälsa och välfärd
- Handledare** Annika Jensen, Universitetsadjunkt i omvårdnad, Fil.mag, Doktorand
- Examinator** Carina Göransson, Universitetslektor i omvårdnad, Med.dr
- Tid** Höstterminen 2023
- Sidor** 19
- Nyckelord** Akutsjukvård, Intensivvård, Kritiskt läge, Omvårdnad, Personcentrerad vård och Sjuksköterska

Sammanfattning

Bakgrund: Ett personcentrerat förhållningssätt innebär en holistisk syn på patienten där det etableras ett partnerskap mellan patient och sjuksköterska. Ett personcentrerat förhållningssätt upplevs svårt att implementera i det dagliga arbetet inom vården. Akutsjukvårdsmiljöer präglas av att medicinska åtgärder i första hand måste prioriteras och det finns kort om tid i kritiska situationer. Det kan uppstå en konflikt mellan personcentrerad vård och de medicinska insatserna. **Syfte:** Syftet var att belysa sjuksköterskans upplevelse av ett personcentrerat förhållningssätt i akutsjukvårdsmiljöer. **Metod:** En allmän litteraturstudie där tio artiklar granskades och bearbetades med hjälp av innehållsanalys. **Resultat:** Sjuksköterskan upplever att det finns hinder och främjande faktorer för ett personcentrerat förhållningssätt inom akutsjukvårdsmiljöer. Hindrande faktorer är relaterade till: tidsbrist och hög arbetsbelastning, brist på organisatoriskt stöd, begränsade rutiner, sjuksköterskans brist på intresse och emotionell stress. Främjande faktorer är relaterade till: patientrelation, kommunikation, kunskap och kompetens, samverkan i team, organisationens stöd och arbetsglädje. **Konklusion:** Sjuksköterskorna upplever att ett personcentrerat förhållningssätt inom akutsjukvårdsmiljöer skulle kunna förbättra vårdkvalitén och öka arbetsglädjen.



Title The nurse's experience of a person-centred approach in emergency medical environments – A general literature review

Author Johanna Andersson and Gitte Hidenbäck

School School of Health and Welfare

Supervisor Annika Jensen, Lecturer in nursing, MNSc

Examiner Carina Göransson, Senior Lecturer in nursing, PhD

Period Fall 2023

Pages 19

Keywords Acute care, critical care, emergency, nurse, nursing, person centered care

Abstract

Background: A person-centred approach means a holistic view of the patient where a partnership is established between the patient and the nurse. Person-centred care is perceived as difficult to implement in the daily work in health care. Emergency care environments are characterized by the fact that medical interventions must be prioritized in the first place and there is little time available in critical situations. A conflict between person-centred care and medical interventions might occur. **Aim:** The aim was to illustrate the nurse's experience of a person-centred approach in emergency care environments. **Method:** A general literature study in which ten articles were reviewed and processed using content analysis. **Results:** The nurse experienced barriers and promoting factors a person-centred approach in emergency care environments. Hindering factors are related to lack of time and high workload, lack of organizational support, limiting routines, the nurse's lack of interest and emotional stress. Promoting factors are related to patient relationship, communication, knowledge and competence, collaboration in teams, organizational support and job satisfaction. **Conclusion:** The nurses experience that a person-centred approach in emergency care environments could improve the quality of care and increase job satisfaction.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Personcentrerat förhållningssätt	1
Sjuksköterskans kärnkompetenser	3
Akutsjukvårdsmiljöer	3
Problemformulering	5
Syfte	5
Metod	5
Datainsamling	5
Inklusionskriterier	6
Exklusionskriterier	6
CINAHL	6
PubMed	7
Databearbetning	8
Forskningsetiska överväganden	8
Resultat	9
Hinder för personcentrerat förhållningssätt	9
Tidsbrist och hög arbetsbelastning	9
Brist på organisatoriskt stöd	9
Begränsande rutiner	10
Sjuksköterskans brist på intresse	10
Emotionell stress	10
Främjande faktorer för personcentrerat förhållningssätt	11
Patientrelation	11
Kommunikation	11
Kunskap och Kompetens	12
Samverkan i team	12
Organisationens stöd	12
Arbetsglädje	13
Diskussion	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion	15

Konklusion och implikation.....	18
Referenser	I
Bilaga A	V
Tabell 1: Sökordsöversikt.....	V
Bilaga B.....	VI
Tabell 2: Sökhistorik	VI
Bilaga C.....	VIII
Tabell 3: Artikelöversikt	VIII

Inledning

Personcentrerad vård har genom de senaste åren fått ett ökat fokus inom hälso- och sjukvården (Ekman et al., 2011). Det finns tydlig dokumentation och genomförda studier som visar att personcentrerad vård främjar en god relation mellan patient och vårdgivare som i sin tur leder till tydligare behandlingsplaner, bättre hälsoreultat och att patienten samt närstående känner en ökad tillfredsställelse (Ekman et al., 2011). Forskning visar också att sjuksköterskan känner en ökad tillfredsställelse i sitt arbete när det finns förutsättningar för att utföra en personcentrerad vård i form av utbildning och resurser (Jakimowicz et al., 2018).

Personcentrerad vård innebär att personen sätts i centrum och att vården utgår från patientens berättelse och tar hänsyn till patientens behov och resurser men det finns stora utmaningar i att implementera personcentrerad vård i klinisk praxis (Ekman et al., 2011). Utmaningarna är relaterat till tidsbrist, när det finns ont om tid prioriteras de medicinska undersökningarna och det är lätt att vården blir sjukdomscentrerad (Ekman et al., 2011).

I akuta sjukvårdsmiljöer, där patienten är i ett kritiskt tillstånd, arbetar sjuksköterskan under tidspress och med lite kunskap om patienten (Andersson et al., 2012). Akutsjukvård definieras som tillstånd där det föreligger stor risk för invalidiserande och livshotande följder för patienten om det inte görs ett omedelbart ingripande (Karolinska institutet, 2021). Medicinska åtgärder måste prioriteras högt och det kan bli en utmaning för sjuksköterskan att bygga en relation och att se till personen i sin helhet (Andersson et al., 2012).

Bakgrund

Personcentrerat förhållningssätt

Sjuksköterskor står varje dag inför en stor utmaning att genom sin kompetens, kunskap och ett kritiskt tänkande sträva efter att utföra en kompetent, trygg och human vård (Riegel et al., 2021). För drygt 200 år sedan föddes Florence Nightingale. På den tiden var fysiologin i fokus där sjukdom botades genom att ta bort symtom. Nightingale skulle bli en frontfigur för det holistiska synsättet där även det andliga perspektivet tas med i vårdandet av en person. Med ett holistiskt synsätt inkluderas våra sinnen för att hitta styrkan för läkning bland annat genom miljö, dofter, beröring och motion. Florence förklarar det som ”therapy can always

be instituted, but healing is not always possible” (Riegel et al., 2021, s. 2).

En personcentrerad vård har utgångspunkt i psykologin på 1960-talet där psykologen och filosofen Carl Rogers belyser betydelsen av personens upplevelse och perspektiv av sin situation (Rogers, 1971). Den brittiska psykologen, Tom Kitwood (1997), började använda begreppet personcentrerat inom demensvården på 1990-talet. Kitwood uttryckte en frustration över att personer med demens inte behandlades som människor utan mer som levande döda. Begreppet personcentrerat ökade då sin intensitet inom vården av äldre och har sedan spridits till den övriga vården, både nationellt och internationellt (Kitwood, 1997).

Patient är ett ord där människan blir identifierad med sin sjukdom och anses därför som avhumaniserande (Ekman et al., 2011). När begreppet person används i sammanhang med vård ses människan från ett mer holistiskt perspektiv, där hela människan uppmärksammas och vårdas (Ekman et al., 2011). Trots att användandet av ordet patient anses vara objektifierande så finns det många likheter mellan begreppen patientcentrerad och personcentrerad (Håkansson et al., 2019). Båda begreppen innebär till exempel respekt, empati, relation, kommunikation, delaktighet och individanpassning (Håkansson et al., 2019).

Personcentrerad vård innebär att vården är individuellt anpassad och att omsorgen ser till hela personen och inte enbart till dennes sjukdom (Ekman et al., 2011). Personen blir inte sin sjukdom utan ses som en unik, oberoende och beslutsfattande individ som bör få möjligheten att vara delaktig i sin vård. Begreppet personcentrerad vård betonar en god och humanistisk vård som växer fram genom interaktion mellan olika professioner inom hälso- och sjukvård, som tillsammans med den som är i behov av sjukvård anpassar vården och vårdmiljön utefter personens resurser, unika behov, värderingar och erfarenheter. För att sjuksköterskan ska kunna utföra en personcentrerad vård behövs ett personcentrerat förhållningssätt som innebär att det finns en positiv inställning till en ömsesidig relation mellan sjuksköterska och patient (Ekman et al., 2011).

Ett personcentrerat förhållningssätt inom hälso- och sjukvården anses vara en viktig komponent för hög kvalitet (Johnsen et al., 2022). Forskning visar att vårdpersonal är positiva till och ser flera fördelar vid att göra patienten delaktig i sin vård. Till exempel ökar det patientnöjdheten, relationen mellan patient och vårdgivare blir bättre, vårdgivares arbetsglädje ökar, det styrker patientens förmåga till egenvård och förbättrar vårdkvalitén (Johnsen et al., 2022). Forskning visar att när sjuksköterskan lyckas utföra vårdinsatserna på ett personcentrerat sätt, så blir också den medicinska vården bättre. En studie av Ekman et al. (2012) visar att en personcentrerad vård förkortar sjukhusvistelsen för patienter med hjärtsvikt och att aktiviteter i dagliga livet (ADL) bevaras i större utsträckning. En studie av Olsson et al. (2009)

kommer också fram till att vårdtiden förkortas för patienter med höftfraktur vid ett personcentrerat bemötande.

Det personcentrerade förhållningssättet styrks genom lagar och styrdokument inom hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) anger till exempel att vården ska, utöver att vara av god hygienisk kvalitet, också skapa trygghet, kontinuitet och säkerhet samt bygga på respekt för individens självbestämmande och integritet. Även god kontakt mellan patient och sjukvårdspersonalen ska främjas. Patientlagen (SFS 2014:821) förtydligar ytterligare patientens rätt till delaktighet och autonomi. Lagen innebär att patienten har rätt till information om sitt tillstånd och information om vilka alternativ av behandling som finns. Dessutom måste patienten ge sitt samtycke och hänsyn till patientens egna önskemål ska tas med i beaktan.

International Council of Nurses (ICN), (2021) etiska kod är vägledande för sjuksköterskors professionella ansvarsområde och för professionens värderingar. ICN:s etiska kod innefattar värderingar som respekt, rättvisa, empati, lyhördhet, omsorg, medkänsla, tillit och integritet vilket är värderingar som alla är viktiga i samband med personcentrering.

Sjuksköterskans kärnkompetenser

Personcentrerad vård är en utav sjuksköterskornas sex kärnkompetenser och är en viktig byggsten för att kunna upprätthålla en god, trygg och säker omvårdnad för patienten (Edberg et al., 2021). Personcentrerad vård innebär att patienten ses som en unik individ med förmågan att själv fatta beslut om sin situation och att vården utformas i partnerskap (Ekman & Norberg, 2021). Personcentrerad vård innefattar inte bara det fysiska vårdbehovet utan även det kulturella, andliga, psykiska och det sociala sammanhanget kring individen. Personens egen upplevelse och berättelse anses lika viktig som den medicinska bedömningen (Forsman, 2021).

Andra kärnkompetenser är också en viktig grund för att sjuksköterskorna ska kunna ge god omvårdnad till patienten genom hela vårdprocessen (Edberg et al., 2021). Det är flera professioner inblandade i en patients vård och kärnkompetensen *Samverkan i team* är viktig för att patientens behov ska identifieras och åtgärdas. Samverkan i team innebär att dela och komplettera kompetenserna mellan de olika professionerna och även via en god kommunikation med patienten och anhöriga. Genom att respektfullt dela kunskap, planera och konsultera mellan professionerna, patient och anhöriga skapas en kontinuitet och säker vård för patienten (Carlström et al., 2021). *Säker vård* är grunden för all omvårdnad och säkerställs genom de övriga fem kärnkompetenserna. Säker vård innebär att sjuksköterskan är riskmedveten, kan arbeta proaktivt och patientsäkert samt följer lagar och regler (Källberg & Göran, 2021a, 2021b). Sjuksköterskan ska arbeta med metoder som är vetenskapligt beprövade vilket är en del av

kärnkompetensen *Evidensbaserad vård*. Att arbeta evidensbaserat innebär att kritiskt granska de metoder som är relevanta för patientens behov, söka information och evidens för att säkerställa att en god och säker vård ges. Det är viktigt att kritiskt granska de metoder och rutiner som är tillgängliga för att kunna mäta vårdens kvalitet (Ehrenberg et al., 2021a, 2021b)

Kärnkompetensen *Förbättringskunskap för kvalitetsutveckling* innebär bland annat att arbeta förebyggande gällande risker som berör både patienterna och verksamheten för att sedan även arbeta vidare med ett förbättringsarbete. För att uppfylla patientens behov är det även viktigt att förstå hur befintliga vårdssystem och organisationer är uppbyggda och vara medveten om att förändringar sker över tid där även kvalitén på vården kan påverkas (Andersson & Hommel, 2021). I kärnkompetensen *Digital vård* ingår alla typer av informationshantering och innefattar bland annat att dokumentation ska utföras patientsäkert enligt standardiserade strukturer, begrepp och termer, all insamling av information och data och att genom hela vårdprocessen ska det ske en säker information-och kommunikationsöverföring (Sävenstedt & Florin 2021a, 2021b).

Akutsjukvårdsmiljöer

Personcentrerad vård är en utmaning inom vården (Ekman et al., 2011) och i akuta situationer måste sjuksköterskan först och främst få fram information för att kunna göra en bedömning och prioritering av åtgärder (Andersson et al., 2012). Detta innebär att det kan uppstå en konflikt inom akutsjukvården mellan de medicinska insatserna och omtänksamheten för patientens helhetssituation (Andersson et al., 2012). Möjligheten för ett individuellt anpassat bemötande är begränsat och omvårdnaden blir mer rutinmässig än omtänksam. Vårdgivaren vill gärna skapa tillit men ser det som en utmaning när det är brist på tid och många patienter hanteras parallellt (Johnsen et al., 2022). En annan studie där sjuksköterskor på ambulansen och akutmottagningen intervjuades uttrycker också att mera tekniska uppgifter överskuggar den mänskliga dimensionen (Jiménez-Herrera et al., 2020).

Konflikten mellan sjuksköterskans prioritering i kritiska tillstånd när patienten är i behov av omedelbar vård för sin sjukdom eller sitt tillstånd, blir att i första hand se till att akuta vårdinsatser görs och samtidigt göra patienten trygg (Andersson et al., 2012). I denna uppsats belyses omvårdnad vid kritiska tillstånd där vårdinsatser måste göras inom kort tid och där informationen om patienten och patientens tillstånd är begränsad. Denna typ av situationer uppstår inom akutsjukvårdsmiljöer. När en patient befinner sig i ett kritiskt tillstånd krävs akutsjukvård. Akutsjukvård definieras som sjukvård speciellt utrustad, avsedd och bemannad för behandling av patienter som är i behov av akuta insatser (Karolinska institutet, 2021). Akutsjukvård utförs bland annat på akutmottagningar. Statistiken visar 1 798 000 besök på akutmottagningar i Sverige 2022, hälften av alla besök

på akutmottagningarna varade längre än fyra timmar och sjutton minuter och en tredjedel av besöken ledde till inskrivning till slutenvården som innefattar bland annat akutvårdsavdelningar och intensivvårdsavdelningar (Socialstyrelsen, 2023). Intensivvården tar hand om patienter som har eller riskerar att utveckla livshotande och akuta tillstånd där vården fokuserar på att förhindra ytterligare fysiologiska tillstånd medan behandling sker mot den primära och underliggande orsaken (Marshall et al., (2017). Akutsjukvårdsavdelningar tar emot patienter från akutmottagningar och intensivvårdsavdelningar när det finns behov av övervakning, extra kontroller och speciell akutsjukvårdsbehandling. När läget är stabiliserat flyttas patienten till en annan vårdavdelning eller skrivs ut till hemmet (Karolinska, 2023).

Problemformulering

Forskning visar att sjuksköterskor upplever att det är svårt att implementera ett personcentrerat förhållningssätt i det dagliga arbetet inom akutsjukvården. De medicinska åtgärderna måste prioriteras vid kritiska tillstånd och det finns lite utrymme för ett personcentrerat förhållningssätt. Det är angeläget att förstå hur sjuksköterskor upplever möjligheten för ett personcentrerat förhållningssätt i akutsjukvårdsmiljöer.

Syfte

Syftet var att belysa sjuksköterskans upplevelse av ett personcentrerat förhållningssätt i akutsjukvårdsmiljöer.

Metod

En allmän litteraturstudie med induktiv ansats där kunskapsläget inom ett ämne beskrivs (Friberg, 2022).

Datainsamling

Datainsamlingen inleddes med en gemensam diskussion om potentiella sökord relaterade till syftet och synonymer till dessa. Därefter utfördes en bred informationssökning för att få en uppfattning av vilka sökord som kunde vara relevanta för syftet i denna studie. Nyckelord på relevanta artiklar skrevs ner och gemensamma nyckelord användes sedan i vidare sökningar.

Databaser som användes var Cumulative Index of Nursing and Allied Health (CINAHL) och Public Medline (PubMed). I sökningarna användes ämnesord, fritextord och de booleska operatörerna AND som avgränsar sökningen och OR för att bredda sökningen. Även trunkering (*) användes

för att bredda sökningarna ytterligare (Östlundh, 2022). Samma sökningar i PsycINFO gjordes men gav inget resultat.

Personcentrerad vård (*person-centered care*), kritiskt läge (*emergency*) och sjuksköterskan (*nurse*) är centrala ord i syftet. Sökningar på personcentrerat förhållningssätt (*person-centered approach*) gav inga resultat som inte var inkluderat i sökningarna med personcentrerad vård därför valdes personcentrerad vård som ett centralt sökord. Akutsjukvårdsmiljöer omfattar akutmottagning, akutsjukvård och intensivvård och därför gjordes samma sökning som ovan också med sökorden *acute care* och *critical care nurs** för att få högre sensitivitet i sökningarna. *Nurse* visade sig vara för specifikt och fångade till exempel inte omvårdnad (*nursing*) och andra böjningar. *Emergency* visade sig också begränsa resultatet i sökningarna. Därför gjordes slutgiltiga sökningar med trunkering på *nurs** och *emergency** för att öka antalet av relevanta träffar, se Tabell 1, Bilaga A. Sökorden kombinerades på olika sätt och samma sökord användes i båda databaserna, se sökhistoriken i Tabell 2, Bilaga B. Söksträngarna stämdes av med bibliotekarie.

Inklusionskriterier

De valda artiklarna var endast originalartiklar som innefattade engelskt språk, publikation 2013–2023 och tillgängligt abstrakt. Tioårsperioden mellan 2013–2023 valdes för att få fram ett tillräckligt underlag för litteraturstudien. Alla resultatartiklar som ingår skulle vara av vetenskaplig granskningsgrad I eller II enligt Carlsson och Eiman (2003). Likaså inkluderas enbart refereegranskade artiklar.

Exklusionskriterier

Artiklar som exkluderades var de som belyste omvårdnad kring barn och patienter med kognitiv funktionsnedsättning (till exempel personer med demens) då kommunikationen mellan dessa kategorier av patienter inkluderar närstående och är därmed inte en direkt relation mellan sjuksköterska och patient. Artiklar som belyste patienter som var i behov av psykiatrisk vård exkluderades också på grund av att medicinska och kritiska tillstånd då inte konkurrerar med den vården som krävs för psykiatrisk behandling. Under sökningen exkluderades även artiklar som belyste längre varande och återkommande besök för att undvika att sjuksköterskan redan hade kunskap om patienten.

CINAHL

CINAHL är en databas som täcker ämnen inom omvårdnad, sjukgymnastik och arbetsterapi (Östlundh, 2022).

CINAHL's heading, *patient centered care*, inkluderar inte *person centered care* i samma sökning. Därför användes *patient centered care* OR *person centered care* i CINAHL-sökningarna. Ordet *centered* är en amerikansk stavning medan samma ord stavas *centred* på brittisk engelska. Därför gjordes sökningarna med båda stavningsalternativen: *Patient centered care* OR *person centered care* OR *patient centred care* OR *person centred care*. Under sökningarna framkom det även att det blev skillnad i resultaten om det fanns ett bindestreck med i stavningen som exempelvis *patient-centered care*. Sökresultatet visade sig bli bredare utan bindestreck, därför valdes sökningarna att göras utan.

I databasen CINAHL gjordes tre sökningar. Samtliga ord var i fritext. Den första sökningen gjordes med sökorden *Patient centered care* OR *person centered care* OR *patient centred care* OR *person centred care* AND *emergency** AND *nurs**. Sökningen resulterade i 258 träffar, 21 abstrakt lästes och fem av dessa artiklar granskades. Denna sökning resulterade i fyra resultatartiklar. Den andra sökningen i CINAHL gjordes med sökorden *patient centered care* OR *person centered care* OR *patient centred care* OR *person centred care* AND *critical care nurs**. Denna sökning resulterade i 189 träffar varav 18 abstract lästes och fem artiklar granskades. Denna sökning resulterade i tre nya och en upprepad resultatartikel som är med i första sökningen i CINAHL. Den tredje sökningen resulterade i 342 träffar, 16 abstract lästes och åtta artiklar granskades. Denna sökning resulterade i fyra resultatartiklar varav två nya och två upprepad från första sökningen i PubMed. De tre sökningarna i CINAHL resulterade i totalt nio resultatartiklar.

PubMed

PubMed är en databas som innehåller huvudsakligen vetenskapliga artiklar inom medicin, omvårdnad och odontologi (Östlundh, 2022).

I databasen PubMed gjordes tre sökningar. I samtliga sökningar användes MeSH-termen *Patient centered care* som även inkluderar *person centered care*, *patient centred care* och *person centred care*. De andra orden som inkluderas i sökningarna är i fritext.

I första sökningen användes MeSH-termen *patient centered care* AND *emergency** AND *nurs** och resulterade i 186 träffar. Av dessa lästes 18 abstrakt och fyra utav dessa artiklar granskades. Sökningen resulterade i en ny resultatartikel. I andra sökningen användes MeSH-termen *patient centered care* AND *critical care nurs**, vilket gav 401 träffar. Av de 401 träffar lästes 28 abstrakt, fyra utav dessa artiklar granskades. Sökningen resulterade i två resultatartiklar som även fanns med i den andra sökningen i databasen CINAHL. I tredje sökningen användes sökorden MeSH-termen *patient centered care* AND *acute care* AND *nurs**. Sökningen resulterade i

288 träffar. Av de 288 träffar lästes 14 abstrakt och tre utav dessa är granskade sedan tidigare då de är tre utav resultatartiklarna från den tredje sökningen i CINAHL. De tre sökningarna i PubMed resulterade i totalt en ny resultatartikel.

Sökningarna resulterade i totalt tio artiklar som svarar på syftet och uppfyller inklusionskriterierna och ingår därför i denna studie.

Databearbetning

Sammanfattningsvis resulterade sökningarna i 115 lästa abstrakt. Av de 115 artiklar granskades 29 som sedan efter noggrann genomläsning resulterade i tio resultatartiklar. Artiklarna lästes av varje författare för att därefter göra artikelöversikten tillsammans, se Tabell 3, Bilaga C.

Kvaliteten på resultatartiklarna granskades med hjälp av Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall. Med hjälp av granskningsmallen poängsattes artiklarna som räknades om till en procentsats som indikerar vilken kvalitetsgrad artiklarna har. Kvalitetsgraden I motsvarar hög kvalitet medan kvalitetsgrad III anger en lägre kvalitet och bör inte inkluderas (Carlsson & Eiman, 2003).

För bearbetning av resultatet användes Popenoe's guide för dataanalys vid litteraturstudier (Popenoe et al., 2021). Vid studier med ett syfte som handlar om upplevelser görs analysen i tre steg. I första steget identifierades dataenheter som svarar på syftet från alla resultatartiklar. Dataenheterna som valdes ut var längre meningar och diskuterades för att uppnå samsyn. I steg två kondenserades dataenheterna till kortare meningar. I steg tre grupperades de kondenserade dataenheterna till kategorier som svarade på syftet. Kategorierna som framkom var "Hinder för ett personcentrerat förhållningssätt" och "Främjande faktorer för ett personcentrerat förhållningssätt". Alla steg sammanställdes i en analystabell för att få en bra översikt och spårbarhet. Dataenheterna som användes i resultatet sammanställdes i artikelöversikten, se Tabell 3, Bilaga C.

Forskningsetiska överväganden

Forskning där människor deltar måste leva upp till etiska lagar, principer och riktlinjer som säkerställer individens värde och rättigheter (Kjellström, 2017). Lagen om etiskprövning och forskning som avser människor innehåller bestämmelser om samtycke från deltagarna och ställer krav på hantering av känsliga personuppgifter som kan kopplas till den enskilda individen (SFS 2003:460). Helsingforsdeklarationen från 1964 talar för att omsorgen för individen är viktigare än vetenskapens och samhällets

intressen (World Medical Association, 2023). I Belmont-rapporten definieras tre principer: skyldighet att göra gott, rättvis behandling och respekt för individen (Kjellström, 2017). Dessa lagar och riktlinjer är de viktigaste för forskning inom omvårdnad. Alla tio artiklar i denna studie respekterar ovannämnda forskningsprinciper. De är godkända av en etisk kommitté och redogör för etiska överväganden. Deltagarna har fått muntlig och skriftlig information, gett sitt samtycke och fått information om att deltagandet är frivilligt och kan avbrytas om så önskas. Studierna i resultatartiklarna hanterar alla data konfidentiellt och säkerställer deltagarnas anonymitet och ingen utav deltagarna utgör en sårbar grupp.

Resultat

Resultatet presenteras med hjälp av följande två huvudkategorier: Hinder för ett personcentrerat förhållningssätt och Främjande faktorer för ett personcentrerat förhållningssätt.

Hinder för personcentrerat förhållningssätt

Sjuksköterskorna upplever att det finns hinder för ett personcentrerat förhållningssätt inom akutsjukvårdsmiljöer. Dessa hinder är relaterat till: Tidsbrist och hög arbetsbelastning, brist på organisatoriskt stöd, begränsande rutiner, sjuksköterskans brist på intresse och emotionell stress.

Tidsbrist och hög arbetsbelastning

Sjuksköterskorna upplever att tidsbrist och hög arbetsbelastning är ett hinder för ett personcentrerat förhållningssätt (Esmaeili et al., 2014; Sharp et al., 2018). Inom akutsjukvårdsmiljön gäller det i första hand att snabbt sätta in medicinska åtgärder för att stabilisera patientens kritiska tillstånd (Pavedahl et al., 2022) och se till att patienten överlever (Ross et al., 2015).

Sjuksköterskorna upplever att patientinflödet är högt och att det finns ont om tid till varje patient. Det blir en utmaning att hinna med att få en holistisk bild av patienten (Ross et al., 2015). Enligt sjuksköterskorna utövas personcentrerad vård i mån av tid (Kim et al., 2022). Den bristfälliga tiden gör det också till en utmaning för sjuksköterskorna att hitta tid för att inkludera patient och familj (Cypress, 2014; Ross et al., 2015).

Brist på organisatoriskt stöd

Alhalal et al. (2020) visar att det finns ett samband mellan personcentrerad vård, tillgång till resurser och stöd från organisationen. Sjuksköterskorna uttrycker att förutsättningar för ett personcentrerat förhållningssätt är att det finns tillräckligt med resurser, ett logiskt arbetssätt och att personcentrering anses viktigt. Om inte dessa organisatoriska strukturer finns blir det ett hinder för personcentrerad vård (Pavedahl et al., 2022; Sharp et al., 2018).

Vissa sjuksköterskor upplever att budget och patientflöde är viktigare än personcentrering (Pavedahl et al., 2022). Organisationen förstår inte hur sjuksköterskornas vardag ser ut och tror att när livräddande insatser är gjorda så flyttas patienten vidare (Sharp et al., 2018). När organisationens fokus är riktat mot effektivitet så förstärks det uppgiftsorienterade arbetssättet på bekostnad av personcentrering och sjuksköterskorna upplever att utrymmet att följa egna värderingar minskas (Sharp et al., 2018). Bristen på förväntningar om ett personcentrerat förhållningssätt blir ett hinder och de kulturella förväntningarna är starkare än sjuksköterskornas personliga värderingar (Pavedahl et al., 2022).

Begränsande rutiner

Sjuksköterskorna upplever att det standardiserade arbetssättet inom akutsjukvårdsmiljöer begränsar möjligheterna för ett personcentrerat förhållningssätt, det personcentrerade förhållningssättet överskuggas av standardiserade bedömningar och rutiner (Esmaeili et al., 2014; Pavedal et al., 2022). Patientbedömningar görs utifrån checklistor och inkluderar inte uppgifter relaterat till personcentrering som till exempel att skapa en trygg miljö för patienten. Sjuksköterskorna belyser att checklistorna är kortsiktiga och inte tar hänsyn till att patienten ofta stannar under längre tid och att patienten också måste tas om hand när överlevnad är säkerställd (Esmaeili et al., 2014; Pavedal et al., 2022). Sjuksköterskorna upplever att de blir uppgiftsorienterade och tar hand om nyinkomna patienter i stället för att arbeta personcentrerat med patienter som redan har fått akut medicinsk vård (Kim et al., 2022; 2015; Sharp et al., 2018).

Sjuksköterskans brist på intresse

När sjuksköterskorna saknar intresse eller inte har en tro på att ett personcentrerat förhållningssätt är viktigt, kan det bli ett hinder för den personcentrerade vården (Esmaeili et al., 2014; Pavedahl et al., 2022). Vissa sjuksköterskor på akutmottagningen menar att patientrelationen inte är så viktig då patienterna vanligtvis inte stannar länge (Pavedahl et al., 2022). Om sjuksköterskornas förhållningssätt är mer problemorienterat så kan det leda till att patienten ses som en patient mer än som en individ (Sharp et al., 2018). Det händer att det pratas över patientens huvud och att det glöms bort att informera patienten. Ett exempel är att patientens kläder klipps upp utan att patienten har fått information om vad som händer och varför (Pavedahl et al., 2022).

Emotionell stress

I akutsjukvårdsmiljöer med tidsbrist, hög arbetsbelastning och konkurrerande arbetsuppgifter finns det risk att sjuksköterskorna upplever frustration, en känsla av otillräcklighet och emotionell stress (Cypress,

2014; Pavedahl et al., 2022; Ross et al., 2015; Sharp et al., 2018). Sjuksköterskorna upplever också att begränsade möjligheter att påverka sitt arbete kan leda till en emotionell stress (Sharp et al., 2018). Alhalal et al. (2020) definierar utbrändhet som emotionell utmattning, hopplöshet och frustration och visar ett negativt samband mellan utbrändhet och kvalitén på den personcentrerade vården. Youn et al., (2020) visar också att utbrändhet och emotionell stress kan bli ett hinder för personcentrerad vård.

Främjande faktorer för personcentrerat förhållningsätt

Sjuksköterskorna upplever främjande faktorer för ett personcentrerat förhållningsätt inom akutsjukvårdsmiljöer. Dessa faktorer är relaterade till: Patientrelation, kommunikation, kunskap och kompetens, samverkan i team, organisationens stöd och arbetsglädje.

Patientrelation

Sjuksköterskan upplever att en god relation till patienten främjar en personcentrerad vård. Den personcentrerade vården förbättras genom att sjuksköterskan har ett intresse i att skapa en relation till patienten (Nilsson et al., 2019). Flertalet av sjuksköterskorna belyser att det är viktigt att se hela patienten och att inte bara utföra de mest nödvändiga medicinska uppgifterna (Pavedahl et al., 2022). Om patienten känner sig trygg underlättar det för sjuksköterskan att göra en korrekt första bedömning (Ross et al., 2015). Genom att behandla patienten som en människa och att tillsammans bygga en relation reagerar patienten annorlunda och det har en positiv effekt på emottagandet av vården. Sjuksköterskorna tycker också det är viktigt att involvera både patienten och anhöriga i beslut gällande vården (Ross et al., 2015). För att uppnå en bra patientrelation uttrycker sjuksköterskorna att den tekniska kunskapen bör kombineras med empati samt vänligt och respektfullt bemötande (Anguita et al., 2019).

Kommunikation

Trygghet skapas också genom kommunikation där sjuksköterskan utgår från en holistisk värdegrund och lyssnar på patientens unika behov och känslor (Ross et al., 2015). Sjuksköterskorna upplever att en god kommunikation med patienten, anhöriga och mellan hela vårdteamet har en betydande positiv effekt på utövandet av en personcentrerad vård (Ross et al., 2015). Sjuksköterskorna tycker det är viktigt att ge patienten tid för att uttrycka sina behov och tankar, bekräfta patienten och sedan ta tiden att förklara och informera (Anguita et al., 2019; Kim et al., 2022; Ross et al., 2015). Sjuksköterskorna belyser också vikten av att använda alternativa hjälpmedel eller källor för att få fram information eller för att kommunicera med sina patienter. Det är till exempel viktigt för sjuksköterskorna att noga observera

och tolka de icke verbala reaktioner eller tecken så en holistisk och personcentrerad vård kan uppfyllas (Nilsson et al., 2019).

Kunskap och Kompetens

Sjuksköterskorna upplever att kunskap och kompetens främjar hög kvalitet på den personcentrerade vården (Kim et al., 2022). Har sjuksköterskan en uppdaterad kunskap förbättras förutsättningarna för en personcentrerad vård (Esmaeili et al., (2014). En hög kompetens innebär även att ha sympatisk förmåga och kunskap om kommunikation som är ett fundament för patientens trygghet. Kompetens ökar kvalitén på den personcentrerade vården genom att sjuksköterskan till exempel kan förutse nästa steg i vårdprocessen och kan tydligt förklara för patienten (Kim et al., 2022). Erfarenhet är en betydelsefull komponent i relation till personcentrerad kompetens som till exempel karriärlängd, empatisk förmåga och tillfredställelsen att hjälpa (Youn et al., 2020). Alhalal et al. (2020) visar att sjuksköterskorna upplever att det finns samband mellan ålder och personcentrerad vård. Andra sjuksköterskor upplever däremot att självförtroende och professionell mognad är viktigare än ålder och längden på sjuksköterskans karriär (Ross et al., 2015).

Samverkan i team

Samverkan i team har en stor betydelse för personcentrerad vård. Finns det en samsyn och samförståelse i vårdteamet beskriver sjuksköterskorna att det främjar ett personcentrerat förhållningssätt (Esmaeili et al., 2014). Genom att känna stöttning och delat ansvar i teamet upplever sjuksköterskorna en hög nivå av tillfredställelse för att utöva en personcentrerad vård. Att känna stöttning av teamet upplevs även motverka frustration (Nilsson et al., 2019). Sjuksköterskorna belyser att den personcentrerade vården främjas när kunskap och erfarenheter delas mellan professionerna (Nilsson et al., 2019). Sjuksköterskorna upplever att det är viktigt att se teamets bidrag och att arbeta mot samma mål. Prestigelöshet och bra stämning inom teamet och att det finns en samsyn på vad personcentrerad vård innebär underlättar samarbetet (Ross et al., 2015). Sjuksköterskorna upplever att ett gott samarbete uppstår när det finns en gruppidentitet, samsyn och bra koordination (Anguita et al., 2019).

Organisationens stöd

Organisationens syn på personcentrering och vilken kultur som organisationen utmärker är mycket viktig. Om ledningen stöttar ett personcentrerat förhållningssätt så motiverar det sjuksköterskorna att göra likadant (Esmaeili et al., 2014). Sjuksköterskorna uttrycker att det främjar personcentrering när organisationen arbetar mot att personcentrerad vård är möjlig inom akutsjukvården i stället för att förutsätta att det inte går (Kim et

al. 2022). På en akutvårdsavdelning där ledningen har insikten att hög arbetsbelastning är ett hinder för ett personcentrerat förhållningssätt har det införts dagliga möten för att omfördela arbetsbördan (Nilsson et al., 2019). Avdelningen har också infört nya roller som hanterar specifika områden vilket sjuksköterskorna upplever underlättar möjligheten att utöva personcentrerad vård för all personal (Nilsson et al., 2019). Även rollmodeller som visar vägen har en positiv inverkan på en mer personcentrerad kultur (Kim et al., 2022). Dessutom upplever sjuksköterskorna att när de känner att de har autonomi och kontroll så har de också bättre kapacitet att utöva personcentrerad vård (Alhalal et al., 2020).

Arbetsglädje

Sjuksköterskorna upplever att det har en viktig betydelse för den personcentrerade vården att känna tillfredsställelse för sitt arbete, det främjar en god kontakt mellan sjuksköterska och patient (Ross et al., 2015). När sjuksköterskan får en god respons från patienten övergår det i en stolthet och en arbetsglädje vilket främjar den personcentrerade vården (Kim et al., 2022). Sjuksköterskans egna värderingar, positiva attityd inför sitt arbete och en god syn på den grundläggande vården upplevs av sjuksköterskorna ha en avgörande roll för sitt eget utförande av personcentrerad vård (Pavedahl et al., 2022).

Diskussion

Metoddiskussion

Denna litteraturstudie gjordes med induktiv ansats då syftet var att undersöka erfarenheter (Henricson, 2017). Vid en induktiv ansats samlas data in förutsättningslöst (Forsberg & Wengström, 2015). Diskussionen tar utgångspunkt i de vetenskapliga begreppen trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet för att säkerställa en vetenskaplig kvalitet (Mårtensson & Fridlund, 2017)

Artikelsökningar gjordes inledningsvis i tre databaser CINAHL, PubMed och PsycINFO. Det framkom att PsycINFO inte hade relevanta artiklar för syftet, därför gjordes inga mer sökningar i den databasen. Vid användning av flera databaser förstärks sensitiviteten och därmed också trovärdigheten (Henricson, 2017). Störst specificitet fås om sökningar görs med både ämnesord och fritextsökning (Karlsson, 2017). Denna kombination användes i PubMed medan det i CINAHL inte var möjligt att använda ämnesord för att fånga in alla varianter av personcentrerad vård. Sökningar med personcentrerad vård kombinerades med sökord för akutsjukvårdsmiljöer samt sjuksköterska/sjukvård. Sökningen med intensivvård och sjuksköterska/sjukvård var för ospecifik, resultatet blev

bättre när personcentrerad vård kombinerades direkt med intensivvård/intensivvårdssjuksköterska. I dessa sökningar användes trunkering för att få en bredare sökning och för att fånga upp alla böjningsvarianter (Forsberg & Wengström, 2015). Trunkeringen ökade antalet sökträffar men resultatet blev mer relaterat till syftet än när ämnesord användes. Sökningarna i CINAHL och PubMed gav flera dubletter vilket visade på att valda sökord har samma betydelse i båda databaserna och detta ökar pålitligheten i sökningarna (Henricson, 2017). Sökningarna resulterade i tio resultatartiklar. Åtta av dessa var kvalitativa och två var kvantitativa. Syftet var att belysa upplevelser och kvalitativa studier är då mest relevanta (Forsberg & Wengström, 2015). De två kvantitativa artiklarna belyste faktorer som påverkar möjligheten att utöva personcentrerad vård och var därför ett relevant komplement. Samtliga artiklar var godkända av en etisk kommitté, vilket är ett krav på vetenskapliga studier enligt Forsberg och Wengström (2015).

Resultatartiklarna kommer från Australien, Iran, Saudi Arabien, Spanien, Sverige, Sydkorea och USA som alla är från olika världsdelar. Den stora bredden av länder ökar överförbarheten men bara till andra länder med liknande välstånd. Studier från mindre utvecklade länder som svarade på syftet hittades inte. Artiklarna inkluderar sjuksköterskors upplevelser från akutmottagningar, intensivvårdsavdelningar och akutvårdsavdelningar. Likheter var stora mellan de olika akutsjukvårdsmiljöerna vilket visar flera gemensamma förutsättningar för sjuksköterskorna. När gemensamma resultat ses i olika kontexter ökar överförbarheten (Mårtensson & Fridlund, 2017). Resultatet anses av ovannämnda anledningar överförbart till svensk hälso- och sjukvård.

Ett inklusionskriterier var tillgängligt abstrakt vilket kan ha begränsat antalet träffar något men underlättade gallringen bland artiklarna. Ett annat inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara på engelska. Då författarna till denna litteraturstudie inte har engelska som modersmål kan det finnas risk för feltolkning vilket minskar pålitligheten (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Resultatartiklarna granskades med hjälp av Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall. Sju av artiklarna bedömdes till grad I och tre till grad II. Grad I indikerar mycket hög kvalitet medan grad II indikerar god kvalitet. Artiklarna granskades först individuellt och därefter gjordes en gemensam granskning. Den individuella granskningen samt artiklarnas höga respektive goda kvalitet ökar trovärdigheten (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Bearbetning och analys utgick från Popenoe et al. (2021) då syftet med studien var att belysa upplevelser. Analysmetoden består av tre steg som först gjordes på varsitt håll för att sedan i dialog komma fram till kategorier. Genom att först göra stegen individuellt fångades eventuella skillnader i

uppfattningen av data som diskuterades för att uppnå samsyn. Denna diskussion minskade också risken för förförståelse då det fanns en viss erfarenhet från akutsjukvården bland författarna. Förförståelse kan innebära förutfattade meningar som kan bli ett hinder men det kan också vara en möjlighet för en bättre förståelse (Friberg & Öhlén, 2017). Alla dataenheter lades in i en tabell under respektive artikelnummer för att uppnå spårbarhet och öka bekräftelsebarheten (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie är att belysa sjuksköterskors upplevelse av ett personcentrerat förhållningssätt i akutsjukvårdsmiljöer och resultatet visar att det finns både hinder och främjande faktorer. Viktiga hinder för ett personcentrerat förhållningssätt som framkommer av resultatet i denna litteraturstudie är tidsbrist och arbetsbelastning, organisationens bristande stöd samt begränsande rutiner. Viktiga främjande faktorer är sjuksköterskans eget förhållningssätt till patientrelationen, kommunikation och samverkan i team.

Resultatet visar att sjuksköterskor upplever att tidsbrist, hög arbetsbelastning och standardiserade rutiner är ett hinder för ett personcentrerat förhållningssätt (Cypress, 2014; Esmaeili et al., 2014; Kim et al., 2022; Pavedahl et al., 2022; Ross et al., 2015; Sharp et al., 2018). Dessa hinder går igen inom alla akutsjukvårdsmiljöerna. Ekman et al. (2011) kommer fram till att bristen på ett personcentrerat förhållningssätt inom vården generellt först och främst är kopplat till tidsbrist. Utmaningarna med att implementera personcentrerat förhållningssätt på en akutmottagning bekräftas även av Dellenborg et al. (2019) där sjuksköterskorna uppger att utmaningarna är relaterade till hög arbetsbelastning och sjuksköterskorna ifrågasätter om det är möjligt att implementera ett personcentrerat förhållningssätt när personalen redan är överbelastad (Dellenborg et al., 2019). Samtidigt visar resultatet i denna litteraturstudie att merparten av sjuksköterskorna gärna vill jobba personcentrerat och att de upplever att vården blir bättre och patienten blir mer nöjd vid ett personcentrerat förhållningssätt. Nyare forskning av Johnsen et al. (2022) bekräftar också fördelarna med att göra patienten delaktig i sin vård. Ett personcentrerat förhållningssätt förbättrar patientrelationen, ökar sjuksköterskans glädje och patientnöjdheten samt förbättrar kvalitén på vården (Johnsen et al., 2022). Likaså visar Ekman et al. (2012) och Olsson et al. (2009) att det finns ett samband mellan personcentrerad vård och kvalitén på den medicinska vården.

Resultatet i denna litteraturstudie visar att det är en utmaning att utöva personcentrerad vård i en akutsjukvårdsmiljö för att vården först och främst måste vara fokuserad på akuta medicinska åtgärder (Cypress, 2014; Esmaeili et al., 2014; Kim et al., 2022; Pavedahl et al., 2022; Ross et al.,

2015; Sharp et al., 2018). De standardiserade medicinska åtgärderna måste prioriteras för att stabilisera patientens tillstånd (Andersson et al., 2012) och bedömningar görs ofta med hjälp av checklistor och standardiserade rutiner som är evidensbaserade och bidrar till en säkrare vård. I resultatet framkommer det att de checklistor och rutiner som finns inte inkluderar en personcentrerad vård. Det är något som sjuksköterskorna saknar då det blir ett hinder för att den personcentrerade vården ska inkluderas även i det akuta skedet (Esameili et al., 2014; Pavedahl et al., 2022). Annan forskning belyser att det kan vara en utmaning i akutsjukvårdsmiljöer även att hinna med föreskrivna rutiner vilket kan öka risken för fördröjd vård och missbedömningar som kan leda till osäker vård (Morley et al., 2018). Källberg och Görän (2021b) tar upp i samband med sjuksköterskans kärnkompetens säker vård att rutiner och checklistor är viktiga för att systematiskt utföra en säker vård. Personcentrad vård är en viktig byggsten för en god och säker vård och innebär att sjuksköterskan ser till hela patienten och inte enbart till de akuta medicinska behoven (Forsman, 2021). När sjuksköterskan tar sig tid till att lyssna till patientens berättelse och inkluderar patienten i sin vård upplever sjuksköterskan att vården blir bättre. Om ett personcentrerat förhållningssätt inkluderas i de standardiserade checklistorna skulle det kunna leda till en säkrare och tryggare vård (Ross et al., 2015).

Resultatet visar att organisationens stöd är viktig för att ge sjuksköterskorna förutsättningar för ett personcentrerat förhållningssätt (Esmaeili et al., 2014; Kim et al., 2022). Organisationen kan underlätta arbetsbelastningen vid att omfördela resurser och vid att tillsätta specifika roller (Nilsson et al., 2019). Andersson et al. (2012) beskriver hur en koordinator på en akutmottagning har en nyckelroll vid att hela tiden känna av situationen och anpassa resurserna bäst möjligt. Resultatet i denna litteraturstudie visar också att organisationens kultur har stor betydelse (Kim et al., 2022; Sharp et al., 2018). En organisation som prioriterar effektivitet och högt patientflöde begränsar sjuksköterskornas utrymme att arbeta personcentrerat (Sharp et al., 2018) medan en organisation som vill arbeta personcentrerat och som tror på att det är möjligt även inom akutsjukvården smittar av sig på sjuksköterskornas personcentrerade förhållningssätt (Kim et al., 2022). I studien av Kim et al. (2022) framkommer det även att rollmodeller är ett sätt för organisationen att motivera ett personcentrerat förhållningssätt. Detta bekräftas av Moore et al. (2017) som beskriver hur en rollmodell som konsekvent betraktar både patient och kollegor som personer främjar ett personcentrerat förhållningssätt. Det är därför viktigt med en organisationskultur som har en positiv inställning till ett personcentrerat förhållningssätt även inom akutsjukvårdsmiljöer. Resultatet i denna litteraturstudie visar också att det är viktigt att organisationen arbetar för att minska risken för emotionell stress och för att öka arbetsglädjen inom akutsjukvårdsmiljöer.

Denna litteraturstudie visar att sjuksköterskans egen inställning har betydelse för ett personcentrerat förhållningssätt (Esmaeili et al., 2014; Nilsson et al., 2019; Pavedahl., 2022). Detta bekräftas av Johnsen et al. (2022) som påvisar ett samband mellan sjuksköterskans eget förhållningssätt till personcentrerad vård och kvalitén på den personcentrerade vården. I resultatet framgår att merparten av sjuksköterskorna oavsett land eller akutsjukvårdsmiljö vill arbeta personcentrerat (Anguita et al., 2019; Esmaeili et al., 2014; Nilsson et al., 2019; Pavedahl et al., 2022; Ross et al., 2015) men det framkommer även att vissa sjuksköterskor inte tycker att det är så viktigt på en akutmottagning (Pavedahl et al., 2022) eller är mer intresserade av den medicinska delen (Sharp et al., 2018). Detta bekräftas av Moore et al. (2017) som visar att sjuksköterskans egen attityd är viktig för att upprätthålla ett personcentrerat förhållningssätt. Det krävs ett konsekvent och kontinuerligt arbetssätt och sjuksköterskans egen attityd är viktig i detta sammanhang (Moore et al., 2017). Om sjuksköterskan saknar intresse eller engagemang är det lätt, medvetet eller omedvetet, att falla tillbaka på det rutinmässiga arbetssättet Moore et al. (2017). Betydelsen av att sjuksköterskorna har ett eget intresse och ser hela patienten framkom i resultatet i denna litteraturstudie. Känner sig patienten trygg kan en relation skapas och det underlättar den första bedömningen av patientens tillstånd och patienten blir även mer mottaglig för vården (Ross et al., 2015). Detta bekräftas av Olsson et al. (2009) där sjuksköterskorna upplever att ett personcentrerat förhållningssätt skapar trygghet för patienten och med tryggheten blir patienten mer mottaglig för vården.

I personcentrerad vård ingår att skapa trygghet för patienten och i det sammanhanget är det viktigt med en god kommunikation (Ross et al., 2015). Ekman et al. (2011) beskriver att när sjuksköterskan tar del av patientens erfarenheter, känslor, värderingar och preferenser, det är då synen ändras från en patient till en person. I resultatet uttrycker flertalet av sjuksköterskorna att patienten ska ha möjlighet att få uttrycka sina behov och tankar. De bekräftar också att det är viktigt som sjuksköterska att kunna lyssna, ta in och även ha förmågan av att kunna bemöta det som patienten uttrycker (Anguita et al., 2018; Kim et al., 2022; Ross et al., 2015). I den akuta miljön har sjuksköterskan inte mycket tid på sig. Den icke-verbala kommunikationen, en öppen och välkomnande attityd är viktiga komplement till den verbala kommunikationen (Nilsson et al., 2019). Detta bekräftas av Andersson et al. (2012) som beskriver att både den verbala och icke-verbala kommunikationen är med till att skapa tillit och att denna tillit främjar förutsättningarna för en bra vård i och med att det blir lättare för sjuksköterskan att registrera skillnader i patientens tillstånd. Även Scholl et al. (2014) belyser vikten av allmänna kommunikationsfärdigheter för att skapa en relation med patienten. Detta innebär att använda sig av ett brett

spektrum av verbala och icke-verbala beteenden vilket engagerar sjuksköterskan i en patientcentrerad kommunikation. Detta görs till exempel genom att använda öppna frågor, sammanfatta viktig information, be patienten att upprepa, ha ögonkontakt, nicka och bekräfta (Scholl et al., 2014).

Kärnkompetensen, samverkan i team har en viktig roll för det personcentrerade förhållningssättet och personcentrerad vård (Anguita et al., 2019; Esmaeili et al., 2014; Nilsson et al., 2019; Ross et al., 2015; Sharp et al., 2018). Samverkan i team innebär bland annat att dela kunskap och att ha en god kommunikation mellan de olika professionerna, patienten och anhöriga (Ross et al., 2015). Dellenborg et al. (2019) bekräftar att det blir en utmaning när det saknas en effektiv kommunikation där patienten och anhöriga inte är inkluderade vid rådfrågning om vården. Resultatet visar att när de olika professionerna delar med sig av sin kompetens och kunskap på ett respektfullt sätt främjas ett gott samarbete mellan yrkesgrupperna inom vårdteamet (Ross et al., 2015). Enligt Andersson et al. (2014) framkommer det att det kan uppstå spänningar mellan medicinsk och vårdande kompetens inom akutsjukvården. Det uppstår då en föreställning av att den medicinska kompetensen är avgörande för att kunna utföra det dagliga arbetet på en akutmottagning. Den medicinska och den vårdande kompetensen värderas därmed olika av olika professioner. Inom akutsjukvården uppfattas det viktigare att upprätthålla och förbättra den medicinska kompetensen och leder då till en nedgradering av den vårdande kompetensen. Samtidigt beskriver Andersson et al. (2014) också vikten av teamarbete, det vill säga att vara flexibel och samspela med kollegor för att identifiera och bemöta patienternas behov. Detta samstämmer med resultatet i denna studie som visar betydelsen av att teamet arbetar mot samma mål och att det finns en samsyn kring vad ett personcentrerat förhållningssätt innebär (Ross et al., 2015). Det bekräftar även sjuksköterskornas upplevelse av att det är en utmaning när åsikterna varierar kring vad ett personcentrerat förhållningssätt innebär bland de olika yrkesgrupperna (Dellenborg et al., 2019). Samsyn inom vårdteamet, respekt för varandras kompetens samt en gemensam uppfattning av att även den vårdande kompetensen väger tungt är främjande faktorer för ett personcentrerat förhållningssätt.

Konklusion och implikation

Sjuksköterskorna upplever att det finns hinder för ett personcentrerat förhållningssätt inom akutsjukvårdsmiljöer men också att det finns faktorer som främjar ett personcentrerat förhållningssätt. Sjuksköterskorna upplever att tidsbrist och hög arbetsbelastning är hinder och begränsar möjligheten att skapa en relation med patienten. Sjuksköterskorna saknar även personcentrerade åtgärder i akutsjukvårdens rutiner. Brist på stöd från

organisationen upplevs som ett hinder medan ett stöd för ett personcentrerat förhållningssätt främjar en personcentrerad vård. Sjuksköterskans eget intresse har betydelse för det personcentrerade förhållningssättet.

Ett personcentrerat förhållningssätt är en utmaning inom akutsjukvårdsmiljöer men när ett personcentrerat förhållningssätt förekommer kan det påverka kvalitén på vården positivt och öka arbetsglädjen för sjuksköterskorna. Därför är det viktigt att inom akutsjukvården arbeta för att reducera hinder och förstärka de främjande faktorerna. Personcentrerat förhållningssätt är genomgående i dagens sjuksköterskeutbildning inom omvårdnad men utmaningarna kring akutsjukvårdsmiljöer tas inte upp. Om sjuksköterskestudenter hade uppmärksammas på hinder och främjande faktorer redan under utbildningen hade förutsättningarna ökat för ett personcentrerat förhållningssätt. Det saknas forskning om hur ett personcentrerat förhållningssätt kan implementeras inom akutsjukvårdsmiljöer och vilka effekter det kan ge. Det vore även intressant att undersöka hur kvalitén på den medicinska vården påverkas av ett personcentrerat förhållningssätt inom akutsjukvårdsmiljöer.

Referenser

*Resultatartiklar

- *Alhalal, E., Alrashidi, L. M., & Alanazi, A. N. (2020). Predictors of patient-centered care provision among nurses in acute care setting. *Journal of Nursing Management*, 28(6), 1400–1409
<https://doi.org/10.1111/jonm.13100>
- Andersson, A-C. & Hommel, A. (2021). Kvalitetsutveckling genom förbättringsarbete. I Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlin, J. (red), *Omvårdnad på avancerad nivå: kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*, (2:a uppl., s. 323-358). Studentlitteratur.
- Andersson, H., Jakobsson, E., Furåker, C., & Nilsson, K. (2012). The everyday work at a Swedish emergency department—The practitioners’ perspective. *International Emergency Nursing*, 20(2), 58–68.
<https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1016/j.ienj.2011.06.007>
- Andersson, H., Sundström, B. W., Nilsson, K., & Ung, E. J. (2014). Competencies in Swedish emergency departments—the practitioners’ and managers’ perspective. *International Emergency Nursing*, 22(2), 81–87. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1016/j.ienj.2013.06.005>
- *Anguita, M. V., Sanjuán-Quiles, Á., Ríos-Risquez, I., Valenzuela-Anguita, C., Juliá-Sanchís, R., & Montejano-Lozoya, R. (2019). Humanization of healthcare at the emergency department: a qualitative analysis based on nurses’ experiences. *Journal of Nursing Referência*, 4(23), 59–68. <https://doi.org/10.12707/RIV19030>
- Carlsson, S. & Eiman, M. (2003). *Evidensbaserad omvårdnad - Studiematerial för undervisning inom projektet “Evidensbaserad omvårdnad - ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö högskola omvårdnad”*. Rapport nr 2. Malmö: Fakulteten för hälsa och samhälle, Malmö Högskola.
- Carlström, E., Kvarnström, S. & Sandberg, H. (2021). Samverkan i team. I Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlin, J. (red), *Omvårdnad på avancerad nivå: kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*, (2:a uppl., s. 139-174). Studentlitteratur.
- *Cypress, B. S. (2014). The emergency department: experiences of patients, families, and their nurses. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 36(2), 164–176.
<https://doi.org/10.1097/TME.000000000000017>

- Dellenborg, L., Wikström, E., & Andersson Erichsen, A. (2019). Factors that may promote the learning of person-centred care: an ethnographic study of an implementation programme for healthcare professionals in a medical emergency ward in Sweden. *Advances in Health Sciences Education, 24*, 353–381. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1007/s10459-018-09869-y>
- Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlin, J. (2021). Vården kärnkompetenser och omvårdnad. I Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlin, J. (red), *Omvårdnad på avancerad nivå: kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*, (2:a uppl., s. 33-46). Studentlitteratur.
- Ehrenberg, A., Eldh, A-C. & Wallin, L. (2021a). Evidensbaserad vård. I Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlin, J. (red), *Omvårdnad på avancerad nivå: kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*, (2:a uppl., s. 225-260). Studentlitteratur.
- Ehrenberg, A., Eldh, A-C. & Wallin, L. (2021b). Evidensbaserad praktik inom omvårdnad. I Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlin, J. (red), *Omvårdnad på avancerad nivå: kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*, (2:a uppl., s. 261-284). Studentlitteratur.
- Ekman, I. & Norberg, A. (2021). Personcentrerad vård. I Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlin, J. (red), *Omvårdnad på avancerad nivå: kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*, (2:a uppl., s. 49-80). Studentlitteratur.
- Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., Carlsson, J., Dahlin-Ivanoff, S., Johansson, I.-L., Kjellgren, K., Lidén, E., Öhlén, J., Olsson, L.-E., Rosén, H., Rydmark, M., & Sunnerhagen, K. S. (2011). Person-Centered Care — Ready for Prime Time. *European Journal of Cardiovascular Nursing: Journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology, 10*(4), 248–251. <https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2011.06.008>
- Ekman, I., Wolf, A., Olsson, L. E., Taft, C., Dudas, K., Schaufelberger, M., & Swedberg, K. (2012). Effects of person-centred care in patients with chronic heart failure: the PCC-HF study. *European Heart Journal, 33*(9), 1112–1119. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1093/eurheartj/ehr306>

- *Esmaceli, M., Ali Cheraghi, M., & Salsali, M. (2014). Barriers to patient-centered care: A thematic analysis study. *International Journal of Nursing Knowledge*, 25(1), 2–8. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/2047-3095.12012>
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015) *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (4:e uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.
- Forsman, A. (2021). Personcentrerad omvårdnad. I Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlin, J. (red), *Omvårdnad på avancerad nivå: kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*, (2:a uppl., s. 81-98). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s. 185–200). Studentlitteratur.
- Friberg, F. & Öhlén, J. (2017). Fenomenologi och hermeutik. I Henricson, M. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad* (uppl. 2:3., s. 301–323). Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I Henricson, M. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad* (uppl. 2:3., s. 411–420). Studentlitteratur.
- Håkansson Eklund, J., Holmström, I. K., Kumlin, T., Kaminsky, E., Skoglund, K., Högländer, J., Sundler, A. J., Condén, E., & Summer Meranius, M. (2019). “Same same or different?” A review of reviews of person-centered and patient-centered care. *Patient Education and Counseling*, 102(1), 3–11. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.08.029>
- International Council of Nurses. (2021). *The ICN Code of Ethics for Nurses*. Hämtad 13 oktober, 2023, från https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf
- Jakimowicz, S., Perry, L., & Lewis, J. (2018). Insights on compassion and patient-centred nursing in intensive care: A constructivist grounded theory. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7–8), 1599–1611. <https://doi.org/10.1111/jocn.14231>

- Jiménez-Herrera, M. F., Llauradó-Serra, M., Acebedo-Urdiales, S., Bazo-Hernández, L., Font-Jiménez, I., & Axelsson, C. (2020). Emotions and feelings in critical and emergency caring situations: A qualitative study. *BMC Nursing*, *19*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00438-6>
- Johnsen, A. T., Hølge-Hazelton, B., Skovbakke, S. J., Rottmann, N., Thomsen, T. G., Eskildsen, N. B., & Pedersen, S. S. (2022). Perceptions of person-centred care in two large university hospitals: A cross-sectional survey among healthcare professionals. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *36*(3), 791–802. <https://doi.org/10.1111/scs.13014>
- Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad* (uppl. 2:3., s. 81–97). Studentlitteratur.
- Karolinska institutet. (2021). Akuta situationer. Hämtad 2 november 2023 från <https://mesh.kib.ki.se/Mesh/search/?searchterm=akuta+situationer>
- Karolinska institutet. (2021). Akutsjukvård. Hämtad 2 november 2023 från <https://mesh.kib.ki.se/term/D004632/emergency-medical-services>
- Karolinska Universitetssjukhuset. (2023). Akutsjukvårdsavdelning AVA Solna. Hämtad 7 november 2023 från <https://www.karolinska.se/for-patienter/alla-mottagningar-och-avdelningar-a-o/tema-akut-och-reparativ-medicin/akut/akutvardsavdelning-ava-solna/>
- *Kim, J. M., Kim, N. G., & Lee, E. N. (2022). Emergency Room Nurses' Experiences in Person-Centred Care. *Nursing Reports*, *12*(3), 472–481. <https://doi.org/10.3390/nursrep12030045>
- Kitwood, T. (1997). *Dementia Reconsidered: The Person Comes First*. Buckingham. Open University Press.
- Källberg, A-S. & Göran, C. (2021a). Säker vård. I Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlin, J. (red), *Omvårdnad på avancerad nivå: kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*, (2:a uppl., s. 413-432). Studentlitteratur.
- Källberg, A-S. & Göran, C. (2021b). Säker omvårdnad. I Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlin, J. (red), *Omvårdnad på avancerad nivå: kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*, (2:a uppl., s. 433-460). Studentlitteratur

- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2: uppl, s. 57–80). Studentlitteratur.
- Marshall, J. C., Bosco, L., Adhikari, N. K., Connolly, B., Diaz, J. V., Dorman, T., Fowler, R. A., Mayfroidt, G., Nakagawa, S., Pelosi, P., Vincent, J-L., Vollman, K., Zimmerman, J. (2017). What is an intensive care unit? A report of the task force of the World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine. *Journal of Critical Care*, 37, 270–276. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2016.07.015>
- Moore, L., Britten, N., Lydahl, D., Naldemirci, Ö., Elam, M., & Wolf, A. (2017). Barriers and facilitators to the implementation of person-centred care in different healthcare contexts. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(4), 662–673. <https://doi.org/10.1111/scs.12376>
- Morley, C., Unwin, M., Peterson, G. M., Stankovich, J., & Kinsman, L. (2018). Emergency department crowding: A systematic review of causes, consequences and solutions. *PloS One*, 13(8), e0203316–e0203316. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203316>
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (uppl. 2:3, s. 421–438). Studentlitteratur.
- *Nilsson, A., Edvardsson, D., & Rushton, C. (2019). Nurses' descriptions of person-centred care for older people in an acute medical ward—On the individual, team and organisational levels. *Journal of Clinical Nursing*, 28(7-8), 1251–1259. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jocn.14738>
- Olsson, L. E., Hansson, E., Ekman, I., & Karlsson, J. (2009). A cost-effectiveness study of a patient-centred integrated care pathway. *Journal of Advanced Nursing*, 65(8), 1626–1635. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/j.1365-2648.2009.05017.x>
- *Pavedahl, V., Muntlin, Å., Summer Meranius, M., von Thiele Schwarz, U., & Holmström, I. K. (2022). Prioritizing and meeting life-threateningly ill patients' fundamental care needs in the emergency room—An interview study with registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 78(7), 2165–2174. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jan.15172>

- Popenoe, R., Langius-Eklöf, A., Stenwall, E., & Jervaeus, A. (2021). A practical guide to data analysis in general literature reviews. *Nordic Journal of Nursing Research*, 41(4), 175–186.
<https://doi.org/10.1177/2057158521991949>
- Riegel, F., Crossetti, M. da G. O., Martini, J. G., & Nes, A. A. G. (2021). Florence Nightingale's theory and her contributions to holistic critical thinking in nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(2), 1–5.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0139>
- Rogers, C. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. London. Constable.
- *Ross, H., Tod, A. M., & Clarke, A. (2015). Understanding and achieving person-centred care: the nurse perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 24(9–10), 1223–1233. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jocn.12662>
- Scholl, I., Zill, J. M., Härter, M., & Dirmaier, J. (2014). An integrative model of patient-centeredness - a systematic review and concept analysis. *PloS One*, 9(9), e107828–e107828.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0107828>
- SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 20 september, 2023, från <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0107828>
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad 11 september, 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/
- SFS 2014:821. *Patientlagen*. Socialdepartementet. Hämtad 11 september, 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/
- *Sharp, S., Mcallister, M., & Broadbent, M. (2018). The tension between person centred and task focused care in an acute surgical setting: A critical ethnography. *Collegian*, 25(1), 11–17. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1016/j.colegn.2017.02.002>
- Socialstyrelsen. (2023). *Statistik om akutmottagningar, väntetider och besök 2022*. Hämtad 2 november, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2023-9-8704.pdf>

- Sävenstedt, S. & Florin, J. (2021a). Digital vård. I Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlin, J. (red), *Omvårdnad på avancerad nivå: kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*, (2:a uppl., s. 497-524). Studentlitteratur.
- Sävenstedt, S. & Florin, J. (2021b). Digital omvårdnad. I Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Wijk, H. & Öhlin, J. (red), *Omvårdnad på avancerad nivå: kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*, (2:a uppl., s. 525-556). Studentlitteratur.
- World Medical Association. (2023). *WMA Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. Hämtad 20 september, 2023, från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- * Youn, H., Lee, M., & Jang, S. J. (2022). Person-centred care among intensive care unit nurses: A cross-sectional study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 73, 103293. <https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1016/j.iccn.2022.103293>
- Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

Bilaga A

Tabell 1: Sökordsöversikt

Rad	Sökord	CINAHL	PubMed
1	Personcentrerad vård	Patient/person centered/centred care (fritext)	Patient-centered care [MeSH]
2	Kritiskt läge	Emergency (fritext)	Emergency (fritext)
3	Sjuksköterska/Sjukvård	Nurs* (fritext)	Nurs* (fritext)
4	Akutsjukvård	Acute care (fritext)	Acute care (fritext)
5	Intensivvård/Intensivvårdssjuksköterska	Critical care nurs* (fritext)	Critical care nurs* (fritext)

Bilaga B

Tabell 2: Sökhistorik

Rad	Datum	Databas	Sökord/Limits/Booleska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
1	230912	CINAHL	(Patient centered care OR person centered care OR patient centred care OR person centred care) AND emergency* AND nurs* Limits: English, Abstract available, 2013-2023	258	21	5	4
2	230912	PubMed	“patient-centered care” [MeSH] AND emergency* AND nurs* Limits: English, Abstract available, 2013-2023	186	18	4	1
3	230913	CINAHL	(Patient centered care OR person centered care OR patient centred care OR person centred care) AND critical care nurs* Limits: English, Abstract available, 2013-2023	189	18	5	3(1)*
4	230913	PubMed	“patient-centered care” [MeSH] AND critital care nurs* Limits: English, Abstract available, 2013-2023	401	28	4	(2)*
5	230913	CINAHL	(Patient centered care OR person centered care OR patient centred care OR person centred care) AND acute care AND nurs* Limits: English, Abstract available, 2013-2023	342	16	8	2 (2)*

6	230913	PubMed	<p>“patient-centered care” [MeSH terms] AND acute care AND nurs*</p> <p>Limits: English, Abstract available, 2013-2023</p>	288	14	3	(3)*
---	--------	--------	--	-----	----	---	------

Dubletter av resultatartiklar markeras med (*)

Bilaga C

Tabell 3: Artikelöversikt

Artikel 1	Information om artikeln
Referens	Alhalal, E., Alrashidi, L. M., & Alanazi, A. N. (2020). Predictors of patient-centered care provision among nurses in acute care setting. <i>Journal of Nursing Management</i> , 28(6), 1400–1409 https://doi.org/10.1111/jonm.13100
Land	Saudi Arabien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att bedöma förutsättningarna för patientcentrerad vård bland sjuksköterskor som arbetar i en akutvårdsmiljö. Hypotesen var att högre strukturell befogenhet, arbetsglädje (compassion satisfaction) och lägre utbrändhet ökar förutsättningarna för patientcentrerad vård.
Metod	Kvantitativ tvärsnittsstudie
Urval	Slumpmässigt urval av sjuksköterskor från fem stora sjukhus. Inklusionskriterier var att sjuksköterskan skulle arbeta fulltid med minst 6 månaders erfarenhet av akutsjukvård. 300 sjuksköterskor blev tillfrågade. Minimumskravet på antal deltagare var 85.
Datainsamling	Information om studien delgavs till 255 sjuksköterskor och ett frågeformulär som samlades in två veckor senare.
Dataanalys	Beskrivande statistik användes för att sammanfatta och beskriva data. En variansanalys (ANOVA) genomfördes för att undersöka skillnader i studievariablerna mellan de fem utvalda sjukhusen och olika verksamhetsområden. Multipel linjär regression användes för att undersöka det statistiska sambandet mellan patientcentrerad vård och förklarande faktorer (compassion satisfaction, structural empowerment, burn-out).
Bortfall	Respons rate var 85%, bortfall 15%
Resultat/Slutsats	Studien visar att lägre utbrändhet (burnout), högre arbetsglädje (compassion satisfaction) och stöd ifrån organisationen (structural empowerment) ökar sjuksköterskornas utövande av patientcentrerad vård. Den viktigaste faktorn är arbetsglädjen (tillfredsställelsen vid att göra skillnad). Stöd ifrån organisationen innebär resurser, information och möjligheten att påverka. Utbrändhet uppstår vid emotionell utmattning, hopplöshet och frustration. Analys av deltagarnas bakgrundsdata visar också ett signifikant samband mellan ålder och patientcentrering.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (92%) enligt Carlsson och Eiman (2003)

Artikel 2	Information om artikeln
Referens	Anguita, M.V., Sanjuán-Quiles, Á., Ríos-Risquez, I., Valenzuela-Anguita, C., Juliá-Sanchís, R., & Montejano-Lozoya, R. (2019). Humanization of healthcare at the emergency department: a qualitative analysis based on nurses' experiences. https://doi.org/10.12707/RIV19030
Land	Spanien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att utforska sjuksköterskors perspektiv på humanization (person centrerad vård) av vården på spanska akutmottagningar.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Elva akutsjuksköterskor som arbetade inom offentlig sektor och hade minst ett års erfarenhet på sin nuvarande arbetsplats. Potentiella deltagare identifierades av en avdelningssjuksköterska. Potentiella deltagare fick först ett mail och forskarna ringde därefter upp för att berätta om studien och bjuda in de att delta frivilligt.
Datainsamling	Semi-strukturerade intervjuer genomfördes av två sjuksköterskor med erfarenhet från kvalitativ forskning. Intervjuerna genomfördes vid fysiska möten från februari 2015 till december 2015 och varade cirka 45 min.
Dataanalys	Innehållsanalys enligt Braun och Clarke och resultatet presenterades enligt COREQ.
Bortfall	Fem potentiella deltagare önskade inte att delta eller genomförde inte på grund av ointresse.
Resultat/Slutsats	Resultatet visar att sjuksköterskorna upplever att individanpassat och empatisk kommunikation är viktigt för personcentrerad vård. Det är viktigt att skapa tillit, lugna och ge tid. Sjuksköterskorna upplever också att ett bra samarbete uppstår när det finns en gruppidentitet, samsyn och bra koordination. En icke-hierarkisk kultur med högt i tak främjar personcentrerat vård. Vid ett personcentrerat förhållningssätt ökar tillfredsställelsen för både patient och sjuksköterskor.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II (79%) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall.

Artikel 3	Information om artikeln
Referens	Cypress, B. S. (2014). The emergency department: experiences of patients, families, and their nurses. <i>Advanced Emergency Nursing Journal</i> , 36(2), 164–176. DOI: 10.1097/TIME.0000000000000017
Land	USA
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att utforska, förstå och förklara sjuksköterskors, patienters och närståendes levda erfarenheter under kritisk sjukdom på en akutmottagning. Att förstå sjuksköterskornas erfarenheter är viktigt för att bestämma de faktorer som formar dessa erfarenheter och andra aspekter av akutsjukvård.
Metod	Kvalitativ
Urval	Åtta sjuksköterskor med minst två års erfarenhet av att arbeta inom kritisk vård.
Datainsamling	Ostrukturerade eller öppna djup-intervjuer under sex månader i 2010. Deltagarna intervjuades två gånger å 45-60 minuter.
Dataanalys	Hermeneutisk fenomenologisk metod. Data analyserades enligt van Manen's holistiska, selektiva och detaljerade linje-för-linje metod.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Sjuksköterskorna uttrycker att respons till de fysiska åkommorna är av största vikt på akuten. Responsen innebär att sjuksköterskan har förmågan att ge snabb vård och kan ligga steget före. En annan viktig aspekt för personcentrerat vård är att se betydelsen av en relation till patient och familj.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II (79%) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall.

Artikel 4	Information om artikeln
Referens	Esmaeili, M., Ali Cheraghi, M., & Salsali, M. (2014). Barriers to patient-centered care: A thematic analysis study. <i>International Journal of Nursing Knowledge</i> , 25(1), 2–8. https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/2047-3095.12012
Land	Iran
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att utforska sjuksköterskors attityder och erfarenheter av hinder för att utföra patientcentrerad vård inom intensivvården.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Intensivvårdssjuksköterskor med minst två års arbetslivserfarenhet. Totalt 21 deltagare, 16 kvinnor och 5 män.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer under 30-55 minuter pågick tills datamättnad uppnåts och svaren upprepades.
Dataanalys	Tematisk analysmetod enligt Braun and Clarke.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Resultatet visar att sjuksköterskorna upplever hinder för personcentrerad vård. Dessa hinder är brist på tid och personal, brist på egen tro, brist på kunskap, brist på samarbete, samsyn och koordination inom teamet. Dessutom saknar sjuksköterskorna tydliga checklistor för personcentrering. Stöttning från chefer samt rollmodeller främjar och motiverar till ett personcentrerat förhållningssätt.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (90%) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall.

Artikel 5	Information om artikeln
Referens	Kim, J. M., Kim, N. G., & Lee, E. N. (2022). Emergency Room Nurses' Experiences in Person-Centred Care. <i>Nursing Reports</i> , 12(3), 472–481. https://doi.org/10.3390/nursrep12030045
Land	Sydkorea
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att förstå akutsjuksköterskors erfarenheter på djupet och undersöka essensen av akutsjuksköterskornas levde erfarenheter av personcentrerad vård.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Åtta sjuksköterskor med minst sex månaders erfarenhet från akutmottagning. Flygblad sattes upp i akutsjuksköterskornas personalrum och sjuksköterskorna anmälde sig frivilligt.
Datainsamling	Via fem semistrukturerade intervjuer samlades data in under perioden februari till maj –2019. Data transkriberades direkt efter intervjun och även icke verbal kommunikation noterades. Tre deltagare intervjuades i fokusgrupp, övriga intervjuades individuellt.
Dataanalys	Data analyserades med hjälp av den fenomenologiska metod som föreslagits av Colaizzi, en analysmetod i sex steg för att exakt identifiera betydelser av deltagarnas ord och kärnan i ett fenomen. Av 132 meningsfulla påståenden gjordes åtta teman, och fyra kategorier.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Resultatet visar att det är viktigt att minska den förutfattade uppfattningen om att personcentrerad vård är svårt att utföra inom akutsjukvården. Sjuksköterskorna upplever tidsbrist och hög arbetsbelastning vid kritiska tillstånd. Sjuksköterskorna beskriver att det är viktigt att ta sig tid till kommunikation med patienten men att det är svårt att hinna med. När tid för kommunikation finns så underlättar det personcentrerat vård. Kunskap som också inkluderar empati och kommunikationsförmåga främjar personcentrerat vård. Organisatoriska insatser bör göras för att ändra förhållningssättet och förutsättningarna.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (81%) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall.

Artikel 6	Information om artikeln
Referens	Nilsson, A., Edvardsson, D., & Rushton, C. (2019). Nurses' descriptions of person-centred care for older people in an acute medical ward—On the individual, team and organisational levels'. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 28(7-8), 1251–1259. https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jocn.14738
Land	Sverige
Databas	PubMed & CINAHL
Syfte	Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att utöva personcentrerad vård till äldre personer på en medicinsk akutavdelning.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Fjorton av fyrtiofyra sjuksköterskor valde frivilligt att delta efter muntlig och skriftlig information.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuar under en fem-månaders period, 2016. Åtta individuella intervjuer och tre fokusgrupper med två deltagare i varje genomfördes av förstaförfattaren. Deltagarna bestämde själva om de ville intervjuas individuellt eller i fokusgrupp.
Dataanalys	Data tolkades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Studien visar att personcentrerad vård inte ska begränsas till specifika stunder eller relationer. Det behövs ett systematiskt organisatoriskt tillvägagångssätt på flera nivåer för att göra det möjligt för sjuksköterskor som individer och team att utöva personcentrerad vård konsekvent och kontinuerligt till äldre personer i akutvårdsmiljöer.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (81%) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall.

Artikel 7	Information om artikeln
Referens	Pavedahl, V., Muntlin, Å., Summer Meranius, M., von Thiele Schwarz, U., & Holmström, I. K. (2022). Prioritizing and meeting life-threateningly ill patients' fundamental care needs in the emergency room—An interview study with registered nurses. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 78(7), 2165–2174. https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jan.15172
Land	Sverige
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka hur sjuksköterskor på en akutmottagning beskriver sitt arbetssätt och förutsättningar för att tillgodose livshotande sjuka patienters vårdbehov ur ett personcentrerat perspektiv.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Legitimerade sjuksköterskor som arbetar på akuten, frivillig anmälan efter information via epost och muntligen på personalmöte, 14 intervjuer genomfördes.
Datainsamling	Semistrukturerade intervjuer, förstaförfattaren utförde alla intervjuer under maj till november 2019.
Dataanalys	Tematisk analys i sex faser enligt Braun och Clarke. Resultatet rapporterades med hjälp av checklisten COREQ.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Organisatoriska förutsättningar, riktlinjer och checklistor för strukturerat arbetssätt är inte anpassat för att ge personcentrerad vård på akuten, fokus ligger på att snabbt rädda liv och på att få igenom ett högt patientflöde. För att ge personcentrerad vård på akuten måste ett personcentrerat förhållningssätt prioriteras av såväl sjuksköterskorna som av ledningen och arbetssätt samt resurser måste anpassas.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (83%) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall.

Artikel 8	Information om artikeln
Referens	Ross, H., Tod, A. M., & Clarke, A. (2015). Understanding and achieving person-centred care: the nurse perspective. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 24(9-10), 1223–1233. https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1111/jocn.12662
Land	Storbritannien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka sjuksköterskors förståelse för personcentrerad vård och vad som underlättar utövandet inom en akutmedicinsk avdelning.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Målmedvetet urval av 14 sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter med minst ett års erfarenhet inom medicinsk vård.
Datainsamling	Semi-strukturerade intervjuer där frågorna anpassades efterhand som deltagarna introducerade nya idéer för fortsatt undersökning.
Dataanalys	Transkriptionerna av intervjuerna kodades med hjälp av ett kvalitativt datahanteringssystem (NVIVO version 9, QSR international, Australien). Data analyserades med en ramanalys, där teman som identifierades, diskuterades med och bekräftades av en handledargrupp, fem av deltagarna samt erfaren sjukvårdspersonal utanför studien.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Studien visar att sjuksköterskorna anser att relation till och kommunikation med patienten är viktig för en personcentrerad vård. Det är viktigt att det finns ett bra samarbete inom teamet och att teamet har en samsyn och arbetar mot samma mål. Tidsbrist och arbetsbelastning är ett hinder och en utmaning för att kunna utöva personcentrerad vård och kan leda till frustration hos sjuksköterskorna om den vård de önskar bedriva inte är möjlig. Dessutom är det viktigt att sjuksköterskorna tror på och strävar efter att utöva personcentrerad vård och att kulturen inom organisationen också påverkar.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (83%) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall.

Artikel 9	Information om artikeln
Referens	Sharp, S., Mcallister, M., & Broadbent, M. (2018). The tension between person centred and task focused care in an acute surgical setting: A critical ethnography. <i>Collegian</i> , 25(1), 11–17. https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1016/j.colegn.2017.02.002
Land	Australien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att belysa vilka kulturella faktorer som hindrar eller underlättar utövandet av personcentrerad vård i en akut miljö.
Metod	Kvalitativ metod, kritiskt etnografi.
Urval	Målmedvetet urval av sjuksköterskor med specifik kunskap om forskningsämnet som arbetar i en akut kirurgisk miljö på ett regionalt sjukhus.
Datainsamling	Observationer av förstaförfattaren i en akut kirurgisk miljö som kompletterades med intervjuer av sjuksköterskorna för att belysa den observation som gjorts.
Dataanalys	Hermeneutisk och rekonstruktiv dataanalys
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Studien visar att effektivitet och snabbt slutförande av uppgifter prioriterades. Kulturella förväntningar, tid-och personalbrist och konkurrerande uppgifter leder till emotionell stress och missnöjdhet. Sjuksköterskorna känner sig maktlösa för att kunna kontrollera och styra sitt arbete och det begränsas av organisationen. Studien föreslår att sjuksköterskorna kan öka sitt medvetande och engagemang genom kritiska reflektioner och genom att tillsammans arbeta mot en mer personcentrerad vård.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II (77%) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall.

Artikel 10	Information om artikeln
Referens	Youn, H., Lee, M., & Jang, S. J. (2022). Person-centred care among intensive care unit nurses: A cross-sectional study. <i>Intensive and Critical Care Nursing</i> , 73, 103293. https://doi-org.ezproxy.bib.hh.se/10.1016/j.iccn.2022.103293
Land	Sydkorea
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att belysa förutsättningarna för personcentrerad vård bland sjuksköterskor som arbetar inom intensivvård. Faktorerna som belystes i relation till personcentrerad vård var arbetsglädje (compassion satisfaction), empati (emotionell intelligens), emotionell stress och utbrändhet.
Metod	Kvantitativ tvärsnittsstudie
Urval	Intensivvårdssjuksköterskor med mer än tre månaders erfarenhet från fyra sjukhus i två städer. 200 valde att frivilligt delta, 188 frågeformulär godkändes.
Datainsamling	Självrapporterade frågeformulär med olika temaskalor för att mäta empati, arbetsglädje (compassion satisfaction), sekundär traumatisk stress och utbrändhet samt personcentrerad vård. Tvärsnittsstudie. Data samlades in i januari 2019.
Dataanalys	Statistiskt dataanalysprogram.
Bortfall	Tolv bortfall på grund av ofullständigt ifyllda formulär.
Resultat/Slutsats	Resultatet belyser vikten av karriärlängd, emotionell intelligens och arbetsglädje (compassion satisfaction) för att främja personcentrerad vård där arbetsglädjen är den viktigaste faktorn. Empati och erfarenhet främjar också personcentrerad vård medan emotionell stress och utbrändhet är ett hinder.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I (88%) enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall.