



Kandidatuppsats

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp

Sjuksköterskors erfarenheter av digital kommunikation med patienter

- En allmän litteraturstudie

Omvårdnad 15 hp

Varberg 2024-03-20

Erica Nilsson & Moa Rosander Davidsson



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Titel	Sjuksköterskors erfarenheter av digital kommunikation med patienter - En allmän litteraturstudie
Författare	Erica Nilsson & Moa Rosander Davidsson
Akademi	Akademien för hälsa och välfärd
Handledare	Sara Karnehed, Universitetsadjunkt i omvårdnad, doktorand.
Examinator	Ingrid Larsson, Docent i omvårdnad, Fil.dr.
Tid	Vårterminen 2024
Sidor	26
Nyckelord	Digitalt vårdmöte, e-hälsa, kommunikation, sjuksköterskor

Sammanfattning

Bakgrund: Digitala vårdmöten där sjuksköterskor och patienter kommunicerar via olika digitala system blir allt vanligare inom hälso- och sjukvården. Detta innebär nya utmaningar för sjuksköterskor då kommunikationen förändras när den sker digitalt. Genom att undersöka sjuksköterskors erfarenhet av digital kommunikation kan möjligheter samt potentiella hinder identifieras. Denna kunskap kan sedan användas för att ta till vara på de positiva aspekterna med digital kommunikation samt hitta lösningar för potentiella hinder för att skapa bättre förutsättningar för god kommunikation. **Syfte:** Syftet är att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att kommunicera med patienter via digitala system. **Metod:** Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie där tolv vetenskapliga artiklar granskades och sammanställdes. **Resultat:** Resultatet visade på att sjuksköterskor upplevde både möjligheter samt utmaningar med digital kommunikation. Möjligheter som beskrevs var att kommunikationen blev mer lättillgänglig. Utmaningar innefattade otillräckliga kommunikationsfärdigheter, avsaknad av icke-verbal kommunikation, missförstånd samt teknologiska störningsmoment. Vidare framkom skilda upplevelser av att lyckas skapa goda relationer med patienter. **Slutsats/konklusion:** Digital kommunikation innebär både möjligheter men också utmaningar till följd av att kommunikationen förändras.

Title	Nurse's experiences of digital communication with patients - A literature review
Author	Erica Nilsson & Moa Rosander Davidsson
School	School of Health and Welfare
Supervisor	Sara Karnehed, Lecturer in nursing, MNSc, PhD-student
Examiner	Ingrid Larsson, Ass. Professor in nursing, PhD
Period	Spring 2024
Pages	26
Keywords	Communication, digital caring encounter, e-health, nurses

Abstract

Background: Digital caring encounters where nurses and patients communicate via various digital systems are becoming more common in healthcare. This means new challenges for nurses as communication dynamics change in digital settings. By examining nurses' experience of digital communication, opportunities as well as potential obstacles can be identified. This knowledge can then be used to take advantage of the positive aspects of digital communication as well as find solutions for potential obstacles to create better conditions for good communication.

Purpose: The purpose of this study is to describe nurses' experiences of communicating with patients via digital systems. **Method:** The study was conducted as a general literature study where twelve scientific articles were reviewed and compiled. **Results:** The results showed that nurses experienced both opportunities and challenges with digital communication. Possibilities that were described were that communication became more easily accessible. Challenges included inadequate communication skills, lack of non-verbal communication, misunderstandings and technological disruptions. Furthermore, different experiences emerged of succeeding in creating good relationships with patients. **Conclusion:** Digital communication presents both opportunities and challenges due to the changing nature of communication.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Abstract	3
Inledning	6
Bakgrund	6
Digitaliseringen av hälso- och sjukvård	6
Begreppsdefinition av e-hälsa	8
Det digitala vårdmötet	9
Kommunikation	10
Kommunikation ur ett omvårdnadsteoretiskt perspektiv	11
Kommunikation mellan sjuksköterska och patient ur ett lagligt perspektiv	12
Problemformulering	13
Syfte	13
Metod	13
Design	13
Datainsamling	13
Inklusions- och exklusionskriterier	14
Kvalitetsgranskning	15
CINAHL	15
PubMed	15
Databearbetning	16
Forskningsetiska överväganden	16
Resultat	17
Vikten av kommunikationsfärdigheter	17
Teknologins påverkan på kommunikation	18
Avsaknad av icke-verbal kommunikation	20
Förändring i relationen	21
Metoddiskussion	22
Resultatdiskussion	25
Konklusion och implikation	30
Referenser	I
Bilaga A	I

Tabell 1: Sökordsöversikt.....	I
Bilaga B.....	II
Tabell 2: Sökhistorik	II
Bilaga C.....	III
Tabell 3: Artikelöversikt	III

Inledning

Hälso- och sjukvården står inför ett flertal utmaningar, så som en växande patientgrupp, minskade personalresurser samt ökade krav på en kostnadseffektiv vård (Öberg et al., 2018). Under de senaste decennierna har digitala system för kommunikation så som exempelvis videosamtal tagits fram för att kunna möta dessa utmaningar (Sturesson & Groth, 2018). I samband med Covid-19 pandemin uppstod ett behov av att erbjuda vård på andra sätt än via det traditionella vårdmötet för att minimera smittspridning (Searby & Burr, 2021). En av lösningarna blev att erbjuda digitala vårdmöten vilket bidrog till en stor ökning av användandet av digitala tjänster inom vården (Searby & Burr, 2021).

Sveriges regering, kommuner och landsting har tagit fram en gemensam vision och strategi med målet att Sverige år 2025 ska vara världsledande i att erbjuda digitala vårdlösningar till befolkningen (Socialdepartementet, 2016). Utvecklingen av digitala vårdtjänster har potential att bland annat kunna öka människors tillgänglighet till vård, stärka känslan av egenmakt samt öka möjlighet att kommunicera med vårdpersonal (Zander et al., 2023; Öberg et al., 2018). Svensk hälso- och sjukvård strävar därför efter att främja digitalisering av vården, samtidigt som man betonar vikten av att fortsatt upprätthålla en god vårdkvalitet och vårdstandard samt hög patientsäkerhet (Socialdepartementet, 2016).

Trots att det finns många positiva aspekter med användandet av digitala vårdtjänster uttrycker sjuksköterskor en oro kring att de digitala plattformarna kan försvåra relationen mellan sjuksköterska och patient vilket kan leda till att den personcentrerade omvårdnaden går förlorad (Su et al., 2024). Vidare lyfts ytterligare ett potentiellt hinder för sjuksköterskor relaterat till den ökande digitaliseringen, vilket är brist på kompetens gällande användandet av de digitala system som används inom sjukvården (Sturesson & Groth, 2018). Den ökade digitaliseringen inom vården innebär att sjuksköterskor måste utöka sin kompetens och förvärva ny kunskap för att kunna möta de krav dagens hälso- och sjukvård ställer där digital vård blir allt mer vanligt förekommande (Öberg et al., 2018).

Bakgrund

Digitaliseringen av hälso- och sjukvård

Initiativ från World Health Organization (WHO), Europakommissionen samt Sveriges regering visar att digitalisering inom hälso- och sjukvård är ett prioriterat och pågående arbete världen över (Europeiska Gemenskapens Kommission, 2004; Socialdepartementet, 2016; Socialdepartementet, 2010; World Health Organization, 2005).

WHO tog år 2005 fram en e-hälsostراتيجية där medlemsländerna uppmanades arbeta fram långsiktiga digitala strategier och utveckla infrastrukturen för digital information samt digitala kommunikationslösningar inom hälso- och sjukvård (World Health Organization, 2005). En handlingsplan gällande e-hälsa togs även fram av Europakommissionen år 2004 (Europeiska Gemenskapens Kommission, 2004). Den europeiska handlingsplanen slog fast vikten av att prioritera utvecklingen av digitala vårdtjänster och uppmanade medlemsländerna att utöka samt ta fram nya digitala lösningar inom vården. Syftet med handlingsplanen var att kunna erbjuda de europeiska medborgarna en bättre sjukvård samt att möta de utmaningarna hälso- och sjukvården står inför med ökade patientgrupper, minskade resurser samt ökade krav på kostnadseffektivitet (Europeiska Gemenskapens Kommission, 2004).

Sverige påbörjade sitt arbete med att kartlägga och utveckla möjligheterna till att använda digitala vårdlösningar år 2005 och år 2006 inrättades statens IT-styrelse (Socialdepartementet, 2006). I samband med inrättandet publicerades en nationell IT-strategi och handlingsplan där nya lagstiftningar samt insatser togs fram gällande dataskydd och integritet i syfte att säkerställa god informationskvalitet (Socialdepartementet, 2006). Handlingsplanen har genom åren följts upp och reviderats i syfte att kunna möta den snabba utvecklingen som sker inom IT i världen (Socialdepartementet, 2010). Sveriges nuvarande IT-strategi och handlingsplan går under namnet "Vision e-hälsa 2025" och reviderades senast år 2016. Handlingsplanen innehåller fyra inriktningsmål: individen som medskapare, rätt information och kunskap, trygg och säker informationshantering samt utveckling och digital transformation i samverkan (Socialdepartementet, 2016). "Vision e-hälsa 2025" har som målsättning att Sverige år 2025 ska vara världsledande i att erbjuda digitala vårdlösningar till befolkningen. Människor ska erbjudas en god och jämlik vård samtidigt som de stärker sina egna resurser mot ökad självständighet och delaktighet i dagens samhälle (Socialdepartementet, 2016). Sverige anses ha goda förutsättningar att bli världsledande då landet ligger i framkant gällande utvecklingen av verksamheter och företag som tar fram olika typer av system för digital kommunikation samt att de flesta av landets invånare har goda kunskaper i användandet av digitala system (Socialdepartementet, 2016).

Användandet av digitala vårdtjänster har ökat både globalt och i Sverige (Ekman et al., 2019; Ndwabe et al., 2023). I Sverige är digitala vårdtjänster en del av den statligt finansierade vården sedan 2015 (Dahlgren et al., 2021). Detta har gjort det möjligt för vårdgivare att nå patienter över hela landet vilket lett till en snabb ökning i användandet av digitala vårdtjänster (Dahlgren et al., 2021; Ekman et al., 2019). Mellan åren 2016 till 2017 sågs en ökning från 1459 digitala vårdmöten till nästan 29,000 vilket är en

genomsnittlig ökning på cirka 20 procent i månaden i användandet av digitala vårdtjänster i Sverige (Ekman et al., 2019). Data tyder även på en fortsatt ökning i samma takt (Ekman et al., 2019).

Begreppsdefinition av e-hälsa

För att beskriva digitaliseringen inom hälso- och sjukvården samt användningen av internetbaserad informations- och kommunikationsteknik används flera olika begrepp så som e-hälsa (engelskans eHealth och e-health), digital vård, virtuella besök, m-hälsa, (engelskans mHealth) samt telehälsa (engelskans Telehealth och Telemedicine) (Babaei et al., 2024; Eysenbach, 2001; Kampmeijer et al., 2016).

WHO använder begreppet e-hälsa vilket de beskriver som användningen av informations- och kommunikationsteknik inom hälso- och sjukvården (World Health Organization, 2024). Begreppet e-hälsa täcker flera områden som att behandla patienter, stötta patientens egenvårdsförmåga, bedriva forskning, utbilda studenter, uppföljning av sjukdomar, kostnadseffektivisera samt att kunna övervaka folkhälsan på ett säkert sätt (World Health Organization, 2024). Begreppet används även inom en svensk kontext där Socialstyrelsens samt E-hälsomyndigheten definierar e-hälsa som att uppnå och bibehålla hälsa genom användning av digitala verktyg samt genom utbyte av information digitalt (E-hälsomyndigheten, 2023; Socialstyrelsen, 2018).

Inom forskningen har Eysenbach (2001) definierat e-hälsa som användandet av internetbaserad informations- och kommunikationsteknik för att underlätta, organisera och förbättra vården. Dock är forskningsfältet dynamiskt och i ständig förändring vilket innebär att definitionen för e-hälsa kan komma att förändras (Eysenbach, 2001). Kampmeijer et al. (2016) definierar e-hälsa och m-hälsa som olika typer av elektroniska enheter och övervakningssystem vilka användas av vårdpersonal för att kommunicera med patienter eller enbart av patienter. E-hälsa avser datorbaserade applikationer medan m-hälsa istället innefattar applikationer för mobiltelefoner (Kampmeijer et al., 2016). Oavsett vilket av verktygen som används så är syftet med användandet att hjälpa till i en hälsobeteendeförändring eller för att stödja diagnos och behandling av sjukdomstillstånd (Kampmeijer et al., 2016). Begreppet telehälsa avser att erbjuda hälso- och sjukvårdstjänster till patienter på distans med hjälp av ett brett utbud av olika teknologier och metoder via digitala system (Babaei et al., 2024). Telemedicin kan definieras som användandet av informations- och kommunikationsteknik för att förbättra patienternas hälsotillstånd genom att underlätta informationsöverföringen och kommunikationen mellan patienter och vårdpersonal för att utvärdera, diagnostisera, behandla och förebygga sjukdomar (Babaei et al., 2024).

Det digitala vårdmötet

Begreppet ”vård” innebär att bry sig om, känna sig intresserad av, försörja eller ta hand om (Westin & Danielson, 2006). Vårdmötet beskrivs som kontakten mellan vårdpersonal och patient och innebär mer än att ge patienter information verbalt eller utföra omvårdnadsåtgärder. Mötet beskrivs som grundläggande för patienters vårdande (Holopainen et al., 2014).

Vårdande möten ur sjuksköterskors perspektiv kan beskrivas som att vara uppmärksam, närvarande samt känna patienters sårbarhet (Westin & Danielson, 2006). Vidare beskrivs vårdande som en konst där förmågan att bjuda in och bekräfta är centrala aspekter i mötet med patienter. Vårdmötet är centralt för patienters behov av att bli lyssnade på där sjuksköterskor kan ge tröst samt förtroende och kan beskrivas som ett vårdande samtal där sjuksköterskor och patienter kan vara närvarande och röra varandra (Westin & Danielson, 2006). Sammanfattningsvis är vårdmötet ett komplext fenomen som beskrivs innehålla många komponenter som exempelvis verbal och icke-verbal kommunikation, närhet, beröring, bekräftelse, lyssnande samt ömsesidig respekt mellan sjuksköterska och patient (Westin & Danielson, 2006). I vårdmötet använder sjuksköterskor även sin kliniska intuition. Ordet intuition kommer från det latinska ordet ”intuiti” vilket betyder ”att titta på” eller ”att blicka på” och kan beskrivas som den omedelbara uppfattning sjuksköterskor får om en patient vid första anblicken (Melin-Johansson et al., 2017). Den kliniska intuitionen beskrivs som sjuksköterskors förmåga att omedelbart göra en initial klinisk bedömning genom att läsa av allt patienten kommunicerar både verbalt och icke-verbalt i form av bland annat kroppsspråk, ansiktsuttryck och hållning (Melin-Johansson et al., 2017).

Digitala vårdmöten skapas mellan vårdgivare och patient genom tvåvägskommunikation både synkront, alltså i realtid samt asynkront med fördröjning via digitala vårdtjänster och system för kommunikation där de är rumsligt åtskilda (Babaei et al., 2024; Dahlgren et al., 2021; Orlando et al., 2019; Srivastava et al., 2023; Wosik et al., 2020). Det digitala vårdmötet kan ske via olika teknologier samt digitala system för kommunikation som telefonsamtal, videosamtal, appar, chatt, säkra SMS samt distansmonitorering (Babaei et al., 2024; Orlando et al., 2019; Srivastava et al., 2023; Wosik et al., 2020). Ofta används och kombineras olika typer av digitala system och tjänster (Babaei et al., 2024; Srivastava et al., 2023; Wosik et al., 2020). Vårdmöten via videosamtal beskrivs som den typ av digitalt vårdmöte som mest efterliknar fysiska vårdmöten på mottagning, detta då vårdpersonal och patienter både kan se och höra varandra (Orlando et al., 2019). Digitala vårdmöten kan innebära ökade möjligheter till vård,

detta då vården blir mer tillgänglig för de patienter som inte har samma möjlighet att ta sig till fysiska vårdmöten (Sturesson & Groth, 2018).

Kommunikation

Begreppet kommunikation kommer från det latinska ordet *communicatio* vilket betyder ”ömsesidigt utbyte” och handlar om överföring av information mellan människor (Nationalencyklopedin, u.å.). Kommunikation kan definieras som en serie budskap av information som sänds ut och tas emot genom att se, höra och beröra varandra (Fleischer et al., 2009). Vidare kan kommunikation definieras som en ömsesidig process vilken kan ske mellan två eller flera personer som består av ett utsändande samt mottagande av verbala och icke-verbala budskap (Timmins, 2007). Kommunikation beskrivs även som en universell mellanmännisklig process vilken inte är bunden till plats, tid eller kontext (Fleischer et al., 2009). En förenklad beskrivning av kommunikation är att all kommunikation handlar om ett utbyte av olika signaler mellan människor (Feldman-Stewart et al., 2005). Kommunikation är en dynamisk och komplex process där deltagarnas erfarenheter delas och bygger på informationsutbyte i syfte att förstå varandra (Gualandi, 2023). I kommunikationen mellan sjuksköterska och patient betonas vikten av att förstå att varje individ har med sig egna erfarenheter och gör egna tolkningar av det som förmedlas verbalt och icke-verbalt (Feldman-Stewart et al., 2005; Gualandi, 2023).

Verbal kommunikation handlar att förmedla ett budskap med hjälp av ord eller teckenspråk i ett samtal (Feldman-Stewart et al., 2005). Icke-verbal kommunikation kan beskrivas som den tysta kommunikationen som sänds ut genom exempelvis ansiktsuttryck, kroppshållning, rörelser och andra icke-verbala signaler för att kommunicera känslor, intentioner och tankar (Feldman-Stewart et al., 2005). Icke-verbal kommunikation är ofta en undermedveten del av mellanmännisklig interaktion och kan påverka hur människor tolkar budskap (Amoah, 2019). En väsentlig del i kommunikationen mellan sjuksköterska och patienten är att lyssna (Myers et al., 2020). Att lyssna aktivt kan beskrivas som att ge en person sin fullständiga uppmärksamhet (Myers et al., 2020). Sjuksköterskor behöver ha förmågan att kunna lyssna aktivt till det patienter kommunicerar för att förstå patienten och planera omvårdnaden (Myers et al., 2020). För att kunna lyssna med öppenhet i samtalet behöver mottagaren ha förmågan att vara tyst både i sinnet och verbalt (Fleischer et al., 2009). Verbal tystnad kan antingen tolkas som att den information som förmedlats av sändaren har förståtts av mottagaren men kan också uppfattas som att mottagaren är ointresserad av det sändaren försöker kommunicera verbalt (Feldman-Stewart et al., 2005). Sjuksköterskor kan använda sig av bekräftande ljud som ”mhm” eller ”aha” för att kommunicera till patienter att de lyssnar utan

att avbryta (Gustafsson & Wahlberg, 2023). Fysisk beröring i form av expressiv beröring är ytterligare en aspekt av icke-verbal kommunikation som beskrivs uppstå spontant mellan sjuksköterska och patient och innebär att exempelvis att lägga en hand på axeln för att förmedla tröst (Fleischer et al., 2009; Gualandi, 2023). Genom beröring kan empati och medkänsla förmedlas som en del i den vårdande relationen (Ferrari et al., 2021). Fysisk beröring anses i vissa fall kunna läka lidande hos patienter bättre än ord (Ferrari et al., 2021).

För att uppnå effektiv kommunikation är det nödvändigt att både den verbala och icke-verbala kommunikationen fungerar samt att missuppfattningar inte förekommer (Gualandi, 2023). Hinder för effektiv kommunikation kan utöver missuppfattningar vara språk-, relation- och miljömässiga barriärer (Amoah, 2019). Fungerande kommunikation mellan vårdgivare och patient har visat sig vara avgörande för en mer korrekt och ärlig patientrapportering, skapar minskad osäkerhet, större engagemang i beslutsfattande, bättre följsamhet i behandling, förbättrade kliniska resultat samt en större känsla av välbefinnande och socialt stöd hos patienter (Ruben, 2016). En bristfällig kommunikation kan istället öka risken för avvikelser som kan leda till vårdskador inom hälso- och sjukvården (Socialstyrelsen, 2022).

Kommunikationen mellan sjuksköterska och patient har visat sig förändras när den sker digitalt (Pepito et al., 2023). Detta då fysisk beröring samt andra icke-verbala aspekter av kommunikationen, så som exempelvis möjligheten att använda kroppsliga uttryck, helt eller delvis försvinner (Pepito et al., 2023).

Kommunikation ur ett omvårdnadsteoretiskt perspektiv

Halldorsdottir (2008) beskriver relationen mellan sjuksköterska och patient genom två olika metaforer. Den ena som en bro som representerar öppenhet i kommunikationen där en god kontakt skapas i deras relation. Den andra representerar en mur som beskriver brister i kommunikationen mellan sjuksköterska och patient och till följd av detta uppkommer även brister i omvårdnaden. För att ge god vård till patienten bör därför sjuksköterskor sträva efter att bygga broar med god kommunikation, tillit och förtroende. För att lyckas bygga broar måste sjuksköterskor bemöta patienter med respekt, förståelse, empati och medmänsklighet. Teorin utvecklades för att visa att en god relation mellan sjuksköterska och patient påverkar patientens mående (Halldorsdottir, 2008).

Omvårdnadsteoretikern Joyce Travelbee menar att sjuksköterskors kommunikationsförmåga är det viktigaste redskapet för att skapa en god relation med patienter (Shelton, 2016). Vidare menar Travelbee att alla patienter är unika och ska bli bemötta på ett individuellt sätt. I mötet mellan

sjuksköterska och patient sker ett informations- och kommunikationsutbyte både genom verbal samt icke-verbala kommunikation. Sjuksköterskor ska under mötet med hjälp av kommunikation lära känna, utforska och försöka uppfylla patienters behov. Travelbee menar att kommunikationen mellan sjuksköterska och patient fungerar om budskapet uppfattas och tolkas korrekt samt att kommunikation är dynamisk och kan påverka graden av närhet och avståndstagande mellan människor. En grundläggande förutsättning för att kommunikationen ska fungera är att sjuksköterskor ser patienter som unika individer och inte som sin sjukdom eller diagnos (Shelton, 2016).

Kommunikation mellan sjuksköterska och patient ur ett lagligt perspektiv

Sjuksköterskors arbete är reglerat av olika lagar, bland annat Patientsäkerhetslagen och Patientlagen. Enligt Patientsäkerhetslagen har hälso- och sjukvårdspersonal en skyldighet att säkerställa att hög patientsäkerhet upprätthålls i syfte att minimera risk för vårdskada (SFS 2010:659). Vidare ska patienten så långt det är möjligt vara insatt samt vara med och utforma sin vård och vårdas med omsorg, omtanke samt respekt. All vårdpersonal inom hälso- och sjukvården ska även utföra sitt arbete i enlighet med vetenskapliga samt beprövade erfarenheter och metoder (SFS 2010:659). Vårdgivaren ska vidta åtgärder för att patienter inte ska drabbas av vårdskada och om en vårdskada sker omedelbart utreda och anmäla detta. Vårdskada innebär kroppsligt eller psykiskt lidande, skada, sjukdom eller död som hade kunnat undvikas om rätt åtgärder hade vidtagits när patienten varit i kontakt med hälso- och sjukvården (SFS 2010:659).

Enligt Patientlagen måste hälso- och sjukvårdspersonal se till att patienter och närstående får nödvändig information om bland annat vård och behandling, eventuella risker och komplikationer, eftervård samt metoder för att förbygga sjukdom eller skada (SFS 2014:821). Vidare ska informationen ska även anpassas utefter patientens individuella förutsättningar som erfarenhet, ålder, språklig bakgrund samt mognad (SFS 2014:821). Den som ger informationen ska försäkra sig så långt som det är möjligt att mottagaren förstått informationens innehåll samt betydelsen av informationen (SFS 2014:821).

Kommunikation är en viktig del i sjuksköterskor arbete för att säkerställa hög patientsäkerhet och god omvårdnad, detta då god kommunikation är en förutsättning både för att överföra information effektivt men även skapa relationer mellan sjuksköterska och patient (Bridges et al., 2013; Fleischer et al., 2009; Kourkouta & Papathanasiou, 2014; Meyers et al, 2020; Timmins, 2007). Brister i kommunikationen kan leda till missförstånd samt att information går förlorad mellan sjuksköterska och patient vilket kan leda

till vårdskador (Amoah, 2019; Socialstyrelsen, 2022). Vidare har god kommunikation visat sig ge bättre följsamhet i patienters behandling, mer korrekt och ärlig patientrapportering, större engagemang i beslutsfattande, förbättrade kliniska resultat samt en större känsla av välbefinnande och socialt stöd hos patienterna (Ruben, 2016).

Problemformulering

Det blir allt vanligare med digitala vårdmöten inom hälso- och sjukvården. När kommunikationen övergår från att vara fysisk till att vara digital förändras interaktionen mellan sjuksköterska och patient. Eftersom att kommunikationen utgör kärnan i relationen mellan sjuksköterska och patient är det av betydelse att förstå sjuksköterskors erfarenheter av att kommunicera med patienter via digitala system.

Syfte

Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att kommunicera med patienter via digitala system.

Metod

Design

Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie. Enligt Popenoe et al. (2021) består en allmän litteraturstudie av analys och sammanställning av vetenskapliga artiklar i syfte att beskriva kunskapsläget gällande ett visst ämne, samt att i slutändan kunna dra slutsatser.

Datainsamling

I denna allmänna litteraturstudie gjordes en inledande informationssökning i databaserna "Google scholar", "CINAHL" (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), "PubMed" (Public Medline) samt i litteratur för att få en uppfattning om forskningsområdet, en förståelse för ämnet samt för att identifiera relevanta sökord för att svara på studiens syfte (Östlundh, 2017).

I andra steget gjordes en så kallad egentlig informationssökning (Östlundh, 2017). Datainsamling för samtliga artiklar gjordes i vetenskapliga databaser som PubMed och CINAHL (Karlsson, 2017). I samtliga sökningar för att få fram vetenskapliga resultatartiklar användes de booleska operatorerna OR mellan synonymerna och operatoren AND för att skapa kombinationer (Östlundh, 2017). Den booleska operatoren "OR" används för att inkludera eventuella synonymer för få ett bredare resultat medan operatoren "AND"

används för att sammankoppla flera sökord (Östlundh, 2017). Trunkering (*) användes för att få med alla böjningar av orden (Östlundh, 2017).

Sökord som användes var: Telemedicine/telehealth/e-health/ehealth, nurse/nurses/"nursing staff", experience*/perception*/attitude*/views, communicat*/ dialogue/using/interact*, patient* (Tabell 1, Bilaga A). Dessa ansågs bäst svara mot litteraturstudiens syfte vilket var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att kommunicera med patienter via digitala system.

För att få fram fler resultat användes MeSH (Medical Subject Headings) för att finna sökord som beskriver samma ämne. Även sökorden "e-health" och "ehealth" användes i sökningen i syfte att inte missa relevanta vetenskapliga artiklar. I databasen CINAHL användes sökordet (MH "Telehealth") till Major Subject Heading (MH) och i databasen PubMed användes sökordet "Telemedicine"[Majr] som Medical Subject Headings (MeSH) (Karlsson, 2017). För att få in sjuksköterskor användes sökordet "nurse", "nurses" och "nursing staff" och för att fånga upp deras upplevelser lades "experience*", "perception*", "attitude*" och "views" in i sökningen. För att finna artiklar som belyste sjuksköterskans kommunikation med patienter användes sökordet "communicate*" samt "patient*" (Tabell 1, Bilaga A).

Bibliotekarie på Högskolan i Halmstad har vid ett tillfälle hjälpt till att optimera sökorden för att få relevanta sökresultat vilka svarade mot studiens syfte.

Inklusions- och exklusionskriterier

För att få med relevanta vetenskapliga artiklar vilka svarade mot studiens huvudsakliga syfte användes inklusions- och exklusionskriterier (Billhult, 2017). Inklusionskriterier för datainsamlingen var att artiklarna publicerats mellan 2013 och 2023. Artiklarna skulle vara skrivna på engelska, vara originalartiklar samt vara vetenskapliga och referegranskade. Vidare skulle artiklarna även vara godkända av etisk kommitté eller att etiska överväganden noga beskrivits (Kjellström, 2017). Ytterligare ett inklusionskriterie var att de vetenskapliga artiklarna skulle vara grad I eller grad II enligt Carlsson och Eimans (2003) kvalitetsbedömning samt svara på litteraturstudiens syfte. Exklusionskriterier användes för att utesluta artiklar som inte överensstämde med studiens syfte. Då litteraturstudiens syfte var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att kommunicera med patienter via digitala system ansågs det inte lämpligt att använda kvantitativa studier utan endast kvalitativa studier. Vidare exkluderades artiklar som innefattade sjuksköterskestudenter då dessa ej ansågs svara mot litteraturstudiens syfte.

Kvalitetsgranskning

För att säkerställa god vetenskaplig kvalitet på resultatartiklarna genomfördes en kvalitetsbedömning av artiklarna enligt Carlssons och Eimans (2003) bedömningsmall. Kvalitetsbedömningen gjordes genom poängsättning av artiklarna där noll till tre poäng sattes för olika kriterier i bedömningsmall (Carlsson och Eiman, 2003). När alla kriterier var poängsatta adderades poängen och dividerades slutligen med den totala poängsatsen. Genom att dividera poängen med den totala poängsatsen blev artiklarna graderade i grad I ($\geq 80\%$), II ($\geq 70\%$) eller III ($\geq 60\%$). För att säkerställa god vetenskaplig kvalitet inkluderades endast vetenskapliga artiklar i grad I och II (Carlsson och Eiman, 2003).

CINAHL

Vid sökningen för datainsamling användes följande sökord samt MeSH (Medical Subject Headings): (MH "Telehealth") OR e-health OR ehealth AND nurse OR nurses OR "nursing staff" AND experience* or perception* or attitude* or views AND communicat* OR dialogue OR using OR interact* AND patient*(Tabell 1, Bilaga A). I sökningen användes operatorn OR mellan synonymerna och operatorn AND för att skapa kombinationer. Sökfilter som användes i syfte att begränsa sökningen var att artiklarna skulle vara skrivna på engelska, vara originalartiklar, publicerats inom de senaste 10 åren (år 2013-2023) samt vara refereegranskade.

Sökningen genererade 336 artiklar varav alla titlar lästes. Utifrån titlarna uteslöts 248 artiklar då dessa inte motsvarade syftet. Av de kvarstående 88 artiklarna lästes abstrakten igenom. Därefter ansågs 22 artiklar vara relevanta för att granskas i fulltext. Av de artiklar som granskades i fulltext svarade åtta artiklar mot litteraturstudiens syfte. Efter kvalitetsgranskning av dessa artiklar exkluderades två vilka inte uppnådde de bestämda inklusions- samt exklusionskriterierna för litteraturstudien. Sökningen resulterade i sex artiklar vilka inkluderades som resultatartiklar (Tabell 2, Bilaga B).

PubMed

Vid sökningen för datainsamling användes följande sökord och även MeSH (Medical Subject Headings) ("Telemedicine"[Majr] OR e-health OR ehealth) AND (nurse OR nurses OR "nursing staff") AND (experience* or perception* or attitude* or views) AND (communicat* OR dialogue OR using OR interact*) AND patient* (Tabell 1, Bilaga A). I sökningen användes operatorn OR mellan synonymerna och operatorn AND för att skapa kombinationer. Sökfilter som användes i syfte att begränsa sökningen var att artiklarna skulle vara skrivna på engelska, vara originalartiklar,

publicerats inom de senaste 10 åren (år 2013–2023) samt vara referegranskade.

Sökningen genererade 331 artiklar varav alla titlar lästes. Utifrån titlarna uteslöts 245 artiklar då dessa inte motsvarade studiens syfte. Av det kvarstående 86 artiklarna lästes abstraktet igenom. Därefter ansågs 39 artiklar vara relevanta för att granskas i fulltext. Av de artiklar som granskades i fulltext svarade 12 artiklar mot litteraturstudiens syfte. Efter kvalitetsgranskning exkluderades tre artiklar vilka inte uppnådde litteraturstudiens inklusions- och exklusionskriterier. Sökningen resulterade i nio artiklar vilka inkluderades som resultatartiklar varav tre artiklar var dubletter från tidigare sökning i CINAHL (Tabell 2, Bilaga B).

Databearbetning

Databearbetningen av de inkluderade resultatartiklarna följde Popenoe et al. (2021) trestegsmetod för innehållsanalys av vetenskapliga artiklar. Resultatartiklarna skrevs ut i pappersform, lästes noggrant flera gånger och diskuterades för att säkerställa att resultatet svarade mot studiens syfte (Popenoe et al., 2021). Under kartläggningsprocessen användes olika färgkoder för att strukturera olika kategorier, likheter och skillnader i varje enskild artikel samt mellan artiklar. Artikelöversikter skapades för samtliga artiklar för att få en övergripande bild av relevant data från artiklarna (Tabell 3, Bilaga C). Dialog fördes under samtliga steg av databearbetningen vilket ledde till ökad förståelse av artiklarna och dess innehåll. Slutligen bearbetades sammanfattningarna, kodades och sammanfördes till kategorier vilka svarade mot studiens syfte (Popenoe et al., 2021). De fyra kategorier som identifierades var följande: Vikten av kommunikationsfärdigheter, teknologins påverkan på kommunikation, avsaknad av icke-verbal kommunikation samt förändring i relationen. Omarbetning av kategorierna skedde flera gånger för att säkerställa att dem svarade mot studiens syfte.

Forskningsetiska överväganden

I forskningsprocessen ska alltid hänsyn tas till etiska överväganden vilka handlar om att upprätthålla mänskliga rättigheter (Kjellström, 2017). Under hela forskningsprocessen ska etiska överväganden och reflektioner ske och eftersträvas (Kjellström, 2017). Reflektionerna utgår ifrån Belmonts rapport där tre etiska grundprinciper framkommer, rättvisepincipen, göra-gott-principen samt respekt för människor (Sims, 2010). I Helsingforsdeklarationen står det att ny forskning ska vägas mot människans hälsa samt att allt deltagande i en forskningsprocess ska vara frivilligt och samtycke måste ha givits (Kjellström, 2017). Forskare har ett ansvar att följa god forskningssed då avvikelser från god forskningssed kan

ge vilseledande resultat (Vetenskapsrådet, 2017). Bestämmelser för god forskningssed och prövningar av oredligheter i forskning finns beskrivet i Lagen om ansvar för god forskningssed och prövning av oredlighet i forskning (SFS 2019:504). Forskningsetiska överväganden har beaktats i denna litteraturstudie i den bemärkelsen att de 12 inkluderade resultatartiklarna kvalitetsgranskats med hjälp av angiven granskningsmall. För att en artikel skulle inkluderas krävdes det att artikeln antingen godkännts av etisk kommitté eller att etiska överväganden noggrant beskrivs. Detta för att öka trovärdigheten i denna studie samt undvika eventuella etiska risker. Det är av stor vikt att ha ett objektiva och öppet förhållningssätt till de underlag som framkommer och inte förvränga resultatet (Kjellström, 2017). Det är inte heller korrekt att lägga sina egna värderingar eller erfarenheter i litteraturstudien eller förutsätta att utfallet blir på ett visst sätt innan resultatet framkommit (Kjellström, 2017). Denna litteraturstudie kan öka kunskapen om sjuksköterskors erfarenheter av att kommunicera med patienter digitalt. Denna kunskap kan ge möjlighet att identifiera eventuella hinder och möjligheter i den digitala kommunikationen vilka kan tas i beaktning i framtida arbete med att förbättra digital kommunikation mellan sjuksköterska och patient. Studien kommer bestå av redan insamlade data vilken sedan sammanställs. Detta innebär att ingen studiedeltagare riskerar att försättas i en utsatt situation. Med ovanstående etiska överväganden i beaktning bedöms studiens nytta överväga eventuella risker.

Resultat

Resultatet beskriver sjuksköterskors erfarenheter av digital kommunikation med patienter via olika typer av digitala system och omfattar följande fyra kategorier: (I) vikten av kommunikationsfärdigheter, (II) teknologins påverkan på kommunikation, (III) avsaknad av icke-verbal kommunikation, (IV) förändring i relationen. De olika digitala system som användes av sjuksköterskor för att kommunicera med patienter var telefon (Barbosa & Silvia, 2017; Boström et al., 2020; Helmark et al., 2022; Wergeland et al., 2022; Yliluoma & Palonen, 2020), video (Barbosa & Silvia, 2017; Carlqvist et al., 2021; Hedqvist et al., 2023; Jarva et al., 2022; Razavi et al., 2022; Weaver et al., 2020) samt skriftlig meddelandeöverföring via chatt eller liknande teknologi (Carlqvist et al., 2021; Entezarjou et al., 2020; Helmark et al., 2022; Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019; Razavi et al., 2022).

Vikten av kommunikationsfärdigheter

Sjuksköterskor uttryckte att deras kommunikationsfärdigheter hade en påverkan på hur väl de upplevde att de kunde kommunicera med patienter digitalt samt på kvaliteten i samtalen (Carlqvist et al., 2021; Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Jarva et al., 2022; Razavi et al., 2022; Wergeland et al., 2022). De upplevde att digital patientkommunikation var

utmanande och svårt samt krävde erfarenhet och träning (Carlqvist et al., 2021; Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Razavi et al., 2022; Wergeland et al., 2022). Vidare uttrycktes ett behov och en önskan om utbildning och träning i digital kommunikation i syfte att förbättra kommunikationen mellan sjuksköterska och patient (Carlqvist et al., 2021; Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Wergeland et al., 2022).

Kommunikationsfärdigheter som att lyssna lyftes av sjuksköterskor som viktiga för att skapa förbättrade interaktioner med patienter. De upplevde att deras förmåga att lyssna var viktig för att kunna förstå patienters situation (Barbosa & Silvia, 2017; Jarva et al., 2022; Razavi et al., 2022). Att lyssna beskrevs av sjuksköterskor innebära att ta sig tiden att reflektera kring vad patienter uttryckte i sitt tonläge, ordval och humör samt inkluderade även att tillåta pauser av tystnad för att ge patienter utrymme (Jarva et al., 2022). Vidare lyftes ytterligare en viktig aspekt vilket var att genom att aktivt lyssna på patienters röst kunde det avslöja viktig information om deras generella hälsa som exempelvis trötthet eller smärta (Barbosa & Silvia, 2017).

Förmågan att kunna ändra patientsamtalets struktur från strukturerade samtal med en tydlig agenda till att istället använda sig av öppna frågor där patienter kunde uttrycka sig fritt var något sjuksköterskor upplevde som viktigt för att skapa en mer levande och dynamisk kommunikation med patienter via telefonsamtal (Jarva et al., 2022; Weaver et al., 2020). De upplevde även att det var viktigt att undvika stängda frågor som kunde besvaras med ”ja” och ”nej” svar samt att använda sig av bekräftande ljud som ”mhm” så att patienten kände sig hörd (Jarva et al., 2022).

Något sjuksköterskor uttryckte var att de upplevde att de förlorade möjligheten att använda humor som verktyg i skriftlig kommunikation med patienter (Carlqvist et al., 2021). En sjuksköterska beskrev att alla de tilläggsord som används i verbal kommunikation försvinner i skrift och därför blev det mycket svårare att kommunicera med patienter digitalt i skrift då många värdefulla delar i kommunikationen går förlorad (Carlqvist et al., 2021). Vidare reflekterade sjuksköterskor över balansen mellan att använda vardagligt språk med stöd av emojis för att lättare få kontakt med patienter i skrift mot att använda det språk som används i journaldokumentation (Wergeland et al., 2022). En sjuksköterska ansåg att det är omöjligt att vara sjuksköterska utan att effektivt kunna kommunicera med patienter då bristande kommunikation bland annat kan leda till minskad följsamhet i behandling (Entezarjou et al., 2020).

Teknologins påverkan på kommunikation

Sjuksköterskor upplevde att olika former av tekniska problem och störningsmoment kunde skapa barriärer för god kommunikation med

patienter digitalt (Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Jarva et al., 2022; Razavi et al., 2022; Yliluoma & Palonen, 2020).

Tekniska aspekter som beskrevs kunde ha en negativ påverkan på interaktionen med patienter var dålig internetuppkoppling, problem med det digitala systemet som användes för kommunikation samt dålig teknisk utrustning (Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Jarva et al., 2022; Razavi et al., 2022; Yliluoma & Palonen, 2020). Sjuksköterskor upplevde att kommunikationen med patienter kunde bli störd eller avbruten till följd av tekniska problem som exempelvis internetavbrott (Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Razavi et al., 2022; Yliluoma & Palonen, 2020). En sjuksköterska uttryckte en känsla av frustration i de situationer tekniken inte fungerar då det påverkade interaktionen med patienten negativt och tyckte det var jobbigt att inte kunna göra något åt problemet utan vara tvungen att vänta på teknisk assistans (Yliluoma & Palonen, 2020). Andra kommunikationshinder som beskrevs var förseningar i överföringen av ljud samt att svarstiden i digitala samtal är annorlunda (Entezarjou et al., 2020). En sjuksköterska beskrev att i ett fysiskt samtal så erhålls svar direkt men i digitala samtal behöver sjuksköterskan vänta en stund för att höra allt som sägs vilket det inte alltid finns tid för (Entezarjou et al., 2020). Något som beskrevs som positivt med att kommunicera med patienter digitalt var att sjuksköterskor upplevde att de lättare kunde komma i kontakt med patienter vid behov vilket kunde ha en positiv effekt på relationen mellan sjuksköterska och patient (Entezarjou et al., 2020; Helmark et al., 2022).

Vidare beskrevs störande bakgrundsljud från till exempel radio, TV, barn, andra människor eller kollegor utgöra ett hinder för god kommunikation med patienter (Hedqvist et al., 2023; Razavi et al., 2022). Sjuksköterskor upplevde att störande bakgrundsljud gjorde det svårt att vara säkra på om patienter lyssnade eller förstod vad de sa och att de ibland fick be patienter stänga av bakgrundsljudet eller gå till ett tystare utrymme för att lättare kunna kommunicera (Razavi et al., 2022).

Ytterligare en aspekt som sjuksköterskor lyfte som ett problem med digital kommunikation var otillräcklig ljudisolering på deras arbetsplats (Razavi et al., 2022). De beskrev att trots att de använde ljudisolerande hörlurar så försvann inte bakgrundsljudet från arbetsplatsen och sjuksköterskor upplevde svårigheter med att koncentrera sig på sina interaktioner med patienter. De uttryckte även att de störande bakgrundsljuden kunde göra att de blev tvungna att prata högre och tydligare för att kunna kommunicera med patienter. Detta gjorde att det ibland var möjligt för patienter att höra andra sjuksköterskors samtal i bakgrunden och att detta kunde leda till brister i kravet på konfidentialitet (Razavi et al., 2022).

Avsaknad av icke-verbal kommunikation

Sjuksköterskor upplevde att avsaknaden av icke-verbal kommunikation så som kroppsspråk, ansiktsuttryck samt ögonkontakt begränsade interaktionen med patienter (Barbosa & Silvia, 2017; Boström et al., 2020; Carlqvist et al., 2021; Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019; Razavi et al., 2022; Weaver et al., 2020; Wergeland et al., 2022). Vidare upplevdes utmaningar med att göra bedömningar av patienters hälsotillstånd baserad på endast verbal eller skriftlig kommunikation (Barbosa & Silvia, 2017; Boström et al., 2020; Carlqvist et al., 2021; Hedqvist et al., 2023; Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019; Razavi et al., 2022; Weaver et al., 2020; Wergeland et al., 2022).

Klinisk intuition lyftes som ett viktigt verktyg för att kunna bedöma patienters generella hälsa och beskrevs som den direkta känslan eller det första intrycket i ett patientmöte (Barbosa & Silvia, 2017). Sjuksköterskor uttryckte svårigheter med att göra hälsobedömningar via telefon till följd av att de inte kunde se eller fysiskt röra patienter och upplevde att den kliniska intuitionen gick förlorad (Barbosa & Silvia, 2017). De uttryckte även att de hade svårt att uppfatta och tolka patienters kroppsspråk i digitala patientmöten (Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Lie et al., 2019). Att inte heller kunna använda det egna kroppsspråket som uttryck i patientsamtal var något sjuksköterskor upplevde som en kommunikationsbarriär (Hedqvist et al., 2023). Vidare ansåg sjuksköterskor att det var lättare att kommunicera med patienter i fysiska möten då det gav möjlighet att använda icke-verbala element som ögonkontakt, ansiktsuttryck och fysisk beröring i kommunikationen (Entezarjou et al., 2020; Wergeland et al., 2022). De uttryckte även att budskapet i kommunikationen blev mycket tydligare samt att kommunikationen med patienter blev stärkt av icke-verbal kommunikation (Entezarjou et al., 2020; Wergeland et al., 2022).

Sjuksköterskor upplevde begränsningar i att ge emotionellt stöd till patienter via digital kommunikation, detta då icke-verbal kommunikation i form fysisk beröring som att lägga en hand på patienters arm som tröst inte var möjlig (Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019). Beröring beskrevs inte bara handla om den fysiska beröringen utan innefattade också den vårdande närvaro som sjuksköterskor kan förmedla genom att befinna sig nära patienter i rummet (Lie et al., 2019).

Avsaknad av icke-verbal kommunikation beskrevs ha en påverkan på emotionella aspekter av kommunikationen med patienter och skapade en känsla av distans vilket upplevdes ha en negativ påverkan på relationen mellan sjuksköterska och patient (Carlqvist et al., 2021; Weaver et al., 2020). Vidare uttryckte sjuksköterskor att det var en större utmaning att få fram den information de behövde från patienten via digital kommunikation

(Barbosa & Silvia, 2017). För att få en bild av det som de inte kunde se fick sjuksköterskor söka efter beskrivningar genom att ställa fler frågor (Barbosa & Silvia, 2017). Otillräckligt fungerande kommunikation med patienter utmanade även sjuksköterskors förmåga att upptäcka försämring av patienter samt att ta beslut om eventuella återinläggningar (Barbosa & Silvia, 2017). En oro som uttrycktes rörande skriftlig kommunikation var att det fanns en risk för misstolkningar eller missförstånd (Boström et al., 2020; Carlqvist et al., 2021; Yliluoma & Palonen, 2020). Vidare beskrevs en osäkerhet kring hur patienter uppfattade sjuksköterskors svar via digital skriftlig kommunikation (Carlqvist et al., 2021; Yliluoma & Palonen, 2020). Sjuksköterskor upplevde begränsningar i sina skriftliga meddelanden till patienter och kände oro över att det inte fanns möjlighet att kunna ge förklaringar eller anpassa informationen (Carlqvist et al., 2021). De uttryckte även att ord kan upplevas hårdare i skrift och att de tilläggord som används i verbal kommunikation försvinner i skriftlig kommunikation, detta gjorde att sjuksköterskor kände att de tappade kontrollen över sina ord i skrift (Boström et al., 2020). Skriftlig digital kommunikation beskrevs kunna vara problematisk eftersom det är svårare att bli förstådd (Yliluoma & Palonen, 2020). En sjuksköterska upplevde skriftlig kommunikation som komplicerad då de egna orden upplevs på ett sätt när de skrivs men när patienter läser orden så finns en risk att orden låter det annorlunda för dem (Yliluoma & Palonen, 2020).

Förändring i relationen

Det framkom olika åsikter kring hur vida sjuksköterskor upplevde att digital kommunikation hade en positiv kontra negativ effekt på förtroende och relationsskapande mellan sjuksköterskor och patienter (Carlqvist et al., 2021; Helmark et al., 2022; Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019; Wergeland et al., 2022).

Vissa sjuksköterskor upplevde att digital kommunikation hade en positiv effekt på relationen mellan sjuksköterska och patient (Carlqvist et al., 2021; Helmark et al., 2022; Jarva et al., 2022). De beskrev att patienter öppnade upp sig mer samt svarade mer personligt via digital kommunikation (Carlqvist et al., 2021; Jarva et al., 2022). Vidare upplevde de att de fick patienters förtroende och tillit trots avsaknaden av fysiska möten (Carlqvist et al., 2021; Helmark et al., 2022; Jarva et al., 2022). Några sjuksköterskor uttryckte att de fått bättre kontakt med samt lärt känna patienter på ett djupare plan än vad de hade gjort via fysiska möten, detta var särskilt tydligt bland de sjuksköterskor som träffat patienter via videomöten (Helmark et al., 2022). Att patienter öppnade upp sig mer via digital kommunikation trodde sjuksköterskor kunde bero på att patienter kände en trygghet i sin hemmiljö samt att vissa patienter tyckte det var lättare att öppna upp sig för en främling utan fysisk kontakt (Carlqvist et al., 2021; Jarva et al., 2022).

Digital kommunikation ansågs vara en fördel i möten med de patienter som inte delar med sig av mycket vid sina vanliga fysiska möten med sjuksköterskor men svarar mer uppriktigt via digital kommunikation (Jarva et al., 2022).

Andra sjuksköterskor upplevde dock att digital kommunikation hade en negativ effekt på relationen mellan sjuksköterska och patient (Helmark et al., 2022; Lie et al., 2019; Wergeland et al., 2022). De beskrev att kommunikation via digitala system utgjorde ett hinder för att få patienter att öppna upp sig känslomässigt, detta eftersom att de fann att patienter hade svårt att uttrycka sig i skrift (Wergeland et al., 2022). Vidare upplevde sjuksköterskor att en digital relation kändes mer ytlig och mindre förtroendefull samt gav en känsla av distans från patienten (Lie et al., 2019). De ansåg även att det tog längre tid att utveckla en relation med patienter via digital kommunikation, detta trodde dem kunde bero på att patienter inte känner tillit till sjuksköterskor som de inte känner personligen eller till de digitala systemen (Lie et al., 2019).

Metoddiskussion

Detta examensarbete är genomfört som en allmän litteraturstudie där vetenskapliga artiklar inom valt ämne samlats in, analyserat och sammanställt (Friberg, 2017). Studiens syfte var att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av att kommunicera med patienter via digitala system och därav ansågs en induktiv ansats vara bäst lämpad. Litteraturstudien utgår ifrån empiri vilket innebär att tidigare forskning så förutsättningslöst som möjligt studerats i syfte beskriva den forskning som finns inom fältet för att slutligen kunna dra slutsatser (Priebe & Landström, 2017).

För att svara på studiens syfte ansågs kvalitativa studier mest lämpliga i datainsamlingen. Att använda sig av endast kvalitativa forskningsstudier kan anses som en svaghet i litteraturstudien då det minskar överförbarheten och trovärdigheten. Detta för att det kan ha exkluderat viktiga fynd som kunnat påverka resultatet. Samtidigt visar resultatet på en bredd och ett djup som fångats in genom att använda kvalitativa forskningsstudier där erfarenheter utförligt beskrivits av sjuksköterskor vilket var syftet med denna litteraturstudie (Henricson & Billhult, 2017).

Datainsamling har skett i vetenskapliga databaser som PubMed och CINAHL. Det finns andra databaser som kunnat användas i denna litteraturstudie exempelvis PsycINFO men då flera användbara artiklar framkom i PubMed och CINAHL ansågs det inte nödvändigt med ytterligare sökningar i andra databaser (Karlsson, 2017). Att sökningar endast gjorts i två databaser kan anses som en svaghet då det finns en risk att relevanta artiklar inte kommit med. I samtliga sökningar av vetenskapliga

resultatartiklar användes den booleska operatoren OR mellan synonymerna och operatoren AND för att skapa kombinationer. Den booleska operatoren "OR" används för att inkludera eventuella synonymer för få ett bredare resultat medan operatoren "AND" kombinerar flera sökord samtidigt. Operatoren "NOT" användes inte, detta på grund av att risk finns att relevanta resultat utesluts när denna operator används (Östlundh, 2017). Trunkering (*) användes för att få med alla böjningar på orden (Östlundh, 2017). Syftet med att använda sig av trunkering är att inkludera alternativa stavningar och böjningsformer och genom att inkludera trunkering i sökningen ökar studiens trovärdighet och överförbarhet (Karlsson, 2017). Genom användning av booleska operatörer samt trunkering framkom artiklar vilka var relevanta för att svara på studiens syfte.

Genom hela datainsamlingen har litteraturstudiens syfte legat i fokus. Detta för att säkerställa att sökorden som användes gav relevanta sökresultat där vetenskapliga artiklar som svarade på litteraturstudiens syfte framkom (Karlsson, 2017). För att stärka litteraturstudiens pålitlighet och trovärdighet erhöles stöd från bibliotekarie med fokus på att optimera sökorden för att få relevanta sökresultat (Karlsson, 2017). En begränsning för denna litteraturstudie var att de sökord som användes i litteratursökningen eventuellt inte fångade in all relevant forskning inom området. Ord som "digitalization" uteslöts då mängden artikelträffar blev för stor att kunna bearbetas inom den angivna tidsramen samt att många av de resultat som framkom handlade om digital teknik vilket inte var relevant mot vårt syfte. En risk med att detta begrepp uteslöts är att relevanta studier inte kommit med i vår datainsamling vilket kan ha påverkat studiens trovärdighet. Inom forskningsområdet används många olika termer för att beskriva e-hälsa, termer som används är "e-health", "ehealth", "telemedicin", "telehealth", samt "digitalization". (Babaei et al., 2024). Att olika termer och begrepp används kan vara problematiskt då det finns en risk att relevanta studier faller bort om ett av de ord som används inom forskningsområdet för e-hälsa missas. En annan begränsning i denna studie är användningen av sökordet nurse/nurses/"nursing staff", detta för att begreppet i andra delar av världen kan innefatta annan vårdpersonal än sjuksköterska som exempelvis undersköterska. Vissa av de resultatartiklar som användes i denna litteraturstudie undersökte även andra yrkesgruppers erfarenheter av digital kommunikation. Dock inkluderades endast de delar som belyste sjuksköterskors erfarenheter i dessa artiklar.

Vid datainsamlingen av artiklarna användes filter som visade artiklar publicerade mellan 2013 och 2023. Detta gjordes för att få med den forskning som gjorts även innan pandemin. Den äldsta resultatartikel som använts i denna litteraturstudie är från 2017 och majoriteten av artiklarna är publicerade under eller efter pandemin vilket kan bero på att forskningen inom området tog fart i samband med pandemin. Vidare användes filter för

att endast inkludera artiklar skrivna på engelska vilket kan ha lett till att vissa relevanta forskningsstudier på andra språk utelämnats. Samtliga artiklar var vetenskapliga originalartiklar och referegranskade vilket styrker litteraturstudiens trovärdighet. Vetenskapliga artiklar som blivit underkända av etiska kommittéer i länder där studien genomförts valdes även bort. Alla artiklar som använts i litteraturstudien har blivit godkända av etisk kommitté eller så har författarna tydligt beskrivit etiska överväganden vilket stärker studiens pålitlighet.

Efter urvalsprocessen inkluderades 12 vetenskapliga resultatartiklar utifrån urvalskriterierna angivna för denna litteraturstudie. Resultatartiklarnas ursprungsland behöver tas i beaktning då det kan påverka överförbarheten till svenska förhållanden. De inkluderade artiklarna innefattade fem från Sverige, två från Norge, en från Danmark, en från Brasilien och en från USA. Då vårdsystemen i ovanstående länderna har liknelser med den svenska hälso- och sjukvården med undantag av eventuellt USA och Brasilien skulle resultatet kunna vara överförbart i Sverige (Mårtensson & Fridlund, 2017). För att säkerställa god vetenskaplig kvalitet på resultatartiklarna har kvalitetsbedömning gjorts med Carlssons och Eimans (2003) bedömningsmall. Genom att enbart ta med artiklar med en grad I och grad II ökade den vetenskapliga kvaliteten vilket i sin tur ökade trovärdigheten av litteraturstudiens resultat (Carlsson och Eiman, 2003).

Olika typer av digitala system och teknologi användes av sjuksköterskorna för att kommunicera digitalt med patienter. Vissa kommunicerade via telefonsamtal (Barbosa & Silvia, 2017; Boström et al., 2020; Helmark et al., 2022; Wergeland et al., 2022; Yliluoma & Palonen, 2020), några via videosamtal (Barbosa & Silvia, 2017; Carlqvist et al., 2021; Hedqvist et al., 2023; Jarva et al., 2022; Razavi et al., 2022; Weaver et al., 2020) och andra via skriftlig meddelandeöverföring som exempelvis chatt eller liknande teknologi (Carlqvist et al., 2021; Entezarjou et al., 2020; Helmark et al., 2022; Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019; Razavi et al., 2022). Detta innebär att resultatet från denna studie beskriver sjuksköterskors sammantagna upplevelser av digital kommunikation vilket gör det svårt att säga något om upplevelsen av kommunikation via en specifik typ av teknologi eller digitalt system. Trots att flera olika typer av digitala system användes av sjuksköterskor för att kommunicera med patienter var många av ämnena som diskuteras ovan återkommande oavsett vilken teknologi eller system som användes. Detta visar på att vårt resultat kan vara relevant oavsett vilken typ av digitalt system eller teknologi för kommunikation som används och skulle därför kunna ses som en fingervisning kring vilka faktorer av digital kommunikation som kan ha en påverkan på sjuksköterskors upplevelse av digital kommunikation med patienter.

Databearbetningen av de utvalda resultatartiklarna följde Popenoe et al. (2021) trestegsmetod för innehållsanalys av vetenskapliga artiklar. En styrka

i litteraturstudien är att datainsamlingsprocessen gjorts systematiskt och strukturerat. Detta stärker studiens pålitlighet och bekräftelsebarhet då det är enkelt att se hur datainsamlingen samt databearbetningen har genomförts vilket gör studien replikerbar. Genom hela studien har de vetenskapliga artiklarna granskats både enskilt samt gemensamt för att säkerställa att artiklarna svarade mot litteraturstudiens syfte. Detta för att minska risken för egna tolkningar vilket i sin tur ökar studiens trovärdighet och pålitlighet (Friberg, 2017). Vid databearbetningen försöktes ett så objektivt och neutralt förhållningsätt som möjligt hållas. Dock finns det en risk att det slutliga resultatet kan ha påverkats av egna antaganden och missuppfattningar i databearbetningen och det kan i sin tur ha påverkat studiens pålitlighet (Dahlborg-Lyckhage, 2017). Slutligen stärks litteraturstudiens trovärdighet och pålitlighet genom att en handledare samt flera kurskamrater läst igenom och granskat litteraturstudien samt givit feedback (Henricson, 2017).

Resultatdiskussion

I föreliggande litteraturstudie har sjuksköterskors erfarenheter av att kommunicera med patienter digitalt beskrivits. Sjuksköterskor såg både möjligheter samt utmaningar med digital kommunikation. De upplevde att kommunikationsfärdigheter, avsaknad av icke-verbal kommunikation samt teknologiska aspekter hade en påverkan på hur väl kommunikationen fungerade med patienter.

Det framkom skilda åsikter bland sjuksköterskor i denna litteraturstudie kring huruvida digital kommunikation hade en positiv kontra negativ effekt på relationen mellan sjuksköterska och patient (Carlqvist et al., 2021; Helmark et al., 2022; Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019; Wergeland et al., 2022). Vissa sjuksköterskor upplevde att de lyckades skapa en väl fungerande vårdrelation med patienter via digital kommunikation där patienter kände förtroende och vågade öppna sig mer än vad de hade gjort i ett fysiskt vårdmöte (Carlqvist et al., 2021; Helmark et al., 2022; Jarva et al., 2022). Andra sjuksköterskor beskrev istället digital kommunikation som ett hinder för att etablera en god relation med patienter (Helmark et al., 2022; Lie et al., 2019; Wergeland et al., 2022). Forskning visar att mellanmännliga relationer uppstår till följd av kontinuerliga processer av kommunikation och därför kan kommunikation ses som en förutsättning för att skapa relationer (Fleischer et al., 2009; Kourkouta & Papatthasiou, 2014; Timmins, 2007). Begreppen kommunikation och interaktion är ofta sammanflätade och är svåra att separera (Fleischer et al., 2009). Kommunikation kan beskrivas som det som skapar interaktion och därför kan kommunikation ses som ett verktyg för interaktion (Fleischer et al., 2009). En god relation mellan sjuksköterska och patient beskrivs bestå av empati, intimitet samt respekt och det är i denna mellanmännliga relation

som omvårdnad uppstår (Fleischer et al., 2009). Det är av stor betydelse att sjuksköterskor oavsett vart de arbetar har förmågan att skapa goda fungerande relationer med sina patienter, detta då forskning visar på att relationen har betydelse för patienters medverkan och följsamhet i sin vård vilket i sin tur kan påverka utfallet av vården (Bridges et al., 2013; Fleischer et al., 2009; Kourkouta & Papathanasiou, 2014; Meyers et al, 2020; Timmins, 2007). God kommunikation beskrivs som en förutsättning för att skapa en god relation mellan sjuksköterska och patient och förmågan att kunna kommunicera effektivt är en grundläggande kompetens sjuksköterskor behöver för att kunna ge omvårdnad med hög kvalitet (Bridges et al., 2013; Fleischer et al., 2009; Kourkouta & Papathanasiou, 2014; Meyers et al, 2020; Timmins, 2007). Att kommunikation är en förutsättning för att skapa en god relation med patienter stämmer även överens med omvårdnadsteoretikerna Travelbee och Halldorsdottir teorier. Travelbee menar att sjuksköterskors kommunikationsförmåga är det viktigaste redskapet för att skapa en god relation med patienter (Shelton, 2016). Halldorsdottir beskriver att öppenhet i kommunikationen kan fungera som en bro vilken skapar möjlighet till god kontakt och omvårdnad (Halldorsdottir, 2008). Vidare beskriver Halldorsdottir att bristande kommunikation kan ses som att en mur skapas mellan sjuksköterska och patient vilket kan leda till brister i omvårdnaden. Halldorsdottir (2008) menar att sjuksköterskor bör sträva efter att bygga broar med god kommunikation, tillit samt förtroende för att kunna ge god omvårdnad och för att lyckas med detta måste sjuksköterskor möta patienter med respekt, empati och medmänsklighet (Halldorsdottir, 2008)

I resultatet från denna litteraturstudie framkom det att sjuksköterskors kommunikationsfärdigheter hade betydelse för hur väl de upplevde att de kunde kommunicera med patienter digitalt (Carlqvist et al., 2021; Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Jarva et al., 2022; Razavi et al., 2022; Wergeland et al., 2022). Detta resultat stämmer överens med resultat från tidigare forskning där sjuksköterskors kommunikationsfärdigheter lyfts som en förutsättning för att skapa god kommunikation samt en god relation mellan sjuksköterska och patient (Bridges et al., 2013; Fleischer et al., 2009; Kirca & Bademli, 2019; Kourkouta & Papathanasiou, 2014; Meyers et al, 2020; Timmins, 2007). Sjuksköterskor i denna litteraturstudie uttryckte ett behov och en önskan om vidare utbildning och träning i kommunikation i syfte att bättre kunna kommunicera med patienter digitalt vilket kan tolkas som att sjuksköterskor upplever att de besitter otillräckliga kommunikationsfärdigheter (Carlqvist et al., 2021; Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Wergeland et al., 2022). Då goda kommunikationsfärdigheter beskrivs som en förutsättning för att skapa god kommunikation samt en god relation mellan sjuksköterska och patient skulle en varierande grad av kommunikationsfärdigheter bland

sjuksköterskor i denna litteraturstudie vara en bidragande orsak till de olika upplevelserna av att skapa goda relationer med patienter digitalt (Carlqvist et al., 2021; Helmark et al., 2022; Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019; Wergeland et al., 2022).

Avsaknad av icke-verbal kommunikation så som fysisk beröring, kroppsspråk, ansiktsuttryck samt ögonkontakt var något sjuksköterskor i denna litteraturstudie beskrev begränsade interaktionen med patienter (Barbosa & Silvia, 2017; Boström et al., 2020; Carlqvist et al., 2021; Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019; Razavi et al., 2022; Weaver et al., 2020; Wergeland et al., 2022). Tidigare forskning beskriver att kommunikation består av en kombination av verbala och icke-verbala element där icke-verbal kommunikation innefattar alla kommunikationsbeteenden förutom uttalade ord samt teckenspråk (Fleischer et al., 2009). Icke-verbal kommunikation beskrivs innefatta bland annat kroppsspråk, ansiktsuttryck och fysisk beröring. Icke-verbal kommunikation kan avslöja betydelsefull information och är därför av stor betydelse för att kunna tolka och förstå patienter. Sjuksköterskor behöver kunna använda sig av, förstå och tolka icke-verbala element för att effektivt kunna kommunicera med patienter (Fleischer et al., 2009). I digitala vårdmöten där den icke-verbala kommunikationen begränsas eller helt går förlorad finns en risk att det som kommuniceras icke-verbalt mellan sjuksköterska och patient försvinner. När den icke-verbala delen av kommunikationen försvinner finns en risk att betydelsefull information missas vilket kan orsaka missförstånd då sjuksköterskor inte uppfattar hela meddelandet patienter försöker förmedla och vise versa. En förutsättning för god kommunikation är att meddelandet sändaren skickar till mottagaren går fram och läses av korrekt (Fleischer et al., 2009). Brister i kommunikationen till följd av avsaknad av icke-verbal kommunikation skulle kunna vara en förklaring till att vissa sjuksköterskor i denna litteraturstudie upplevde utmaningar med att kommunicera samt skapa en god relation till patienter (Fleischer et al., 2009; Kourkouta & Papatthanasiou, 2014; Timmins, 2007) då icke-verbal kommunikation beskrivs som nödvändigt för att uppnå god kommunikation och god kommunikation beskrivs som en förutsättning för att skapa en god relation (Gualandi, 2023).

Resultatet från denna litteraturstudie visade att de sjuksköterskor som främst uttryckte en oro för att missförstånd skulle uppstå i kommunikationen var de sjuksköterskor som kommunicerade med patienter endast i skrift (Boström et al., 2020; Carlqvist et al., 2021; Yliluoma & Palonen, 2020). Detta skulle kunna förklaras av att den icke-verbala kommunikationen helt försvinner i skrift. Även att sjuksköterskor i denna litteraturstudie upplevde kliniska bedömningar som svårt (Barbosa & Silvia, 2017) skulle kunna förklaras av begränsad icke-verbal kommunikation då sjuksköterskor i fysiska möten använder sin kliniska intuition för att omedelbart göra en initial bedömning

genom att läsa av allt patienten kommunicerar både verbalt och icke-verbalt i form av bland annat kroppsspråk, ansiktsuttryck och hållning (Melin-Johansson et al., 2017). Sjuksköterskor i detta litteraturstudie uttryckte att det var utmanande att läsa av patienters kroppsspråk via digital kommunikation (Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Lie et al., 2019) vilket innebär att de inte helt fullt ut kan använda sin kliniska intuition och till följd av det fann det utmanande att göra kliniska bedömningar. Vidare visar forskning att icke-verbal kommunikation i form av fysisk beröring är av betydelse både för att inleda samt fortsätta kommunikation men också för att skapa relationer mellan sjuksköterskor och patienter (Fleischer et al., 2009). Fysisk beröring i form av expressiv beröring används ofta av sjuksköterskor för att kommunicera tröst, empati, omtanke och trygghet till patienter (Fleischer et al., 2009). Den fysiska beröringen är ett element som helt försvinner i digital kommunikation (Pepito et al., 2023). Avsaknaden av fysisk beröring skulle kunna vara en förklaring till att vissa sjuksköterskor i denna litteraturstudie upplevde det utmanande att ge emotionellt stöd samt skapa relationer med patienter (Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019).

Vidare visade resultatet från denna litteraturstudie att teknologi för att kommunicera digitalt var något som upplevdes kunna ge möjligheter i form av att enklare kunna komma i kontakt med patienter vilket gav en känsla av lättillgänglighet i kommunikationen trots det fysiska avståndet mellan sjuksköterska och patient (Entezarjou et al., 2020; Helmark et al., 2022). Dock upplevdes inte endast möjligheter med teknologi utan det beskrevs även kunna fungera som ett hinder för god kommunikation till följd av bland annat tekniska avbrott, störningsmoment, störande bakgrundsljud och dålig bildkvalitet (Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Jarva et al., 2022; Razavi et al., 2022; Yliluoma & Palonen, 2020). Tidigare forskning beskriver att det är avgörande för god kommunikation att hela budskapet sändaren vill förmedla når fram till mottagaren, detta för att budskapet ska kunna tolkas på rätt sätt av mottagaren så att ingen viktig information går förlorad som kan skapa missförstånd (Fleischer et al., 2009). Sjuksköterskor i denna litteraturstudie beskrev att teknologiska störningsmoment samt bakgrundsljud störde kommunikationen mellan sjuksköterska och patient (Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Jarva et al., 2022; Razavi et al., 2022; Yliluoma & Palonen, 2020). Forskning visar att störningar i kommunikationen kan leda till att budskapet som förmedlas blir förvrängt eller att all information inte når fram till mottagaren vilket i sin tur kan orsaka missförstånd (Fleischer et al., 2009). Missförstånd beskrivs som ett hinder för att uppnå god kommunikation (Amoah, 2019; Gualandi, 2023). Teknologiska störningsmoment skulle alltså också kunna vara en förklaring till att vissa sjuksköterskor upplevde svårigheter med att skapa en god kommunikation samt relation med patienter (Carlqvist et al., 2021; Helmark

et al., 2022; Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019; Wergeland et al., 2022) då det kan ha en negativ inverkan på kommunikationen (Fleischer et al., 2009).

Tidigare forskning lyfter miljön där kommunikationen äger rum som en viktig faktor för att god kommunikation samt relation mellan sjuksköterska och patient ska kunna uppstå (Bridges et al., 2013; Kourkouta & Papathanasiou, 2014; Sturesson & Groth, 2018). Vårdmötets miljö bör vara lugn, trygg och utan några yttre störningsmoment för att skapa förutsättningar för att god kommunikation samt relation ska kunna uppstå (Kourkouta & Papathanasiou, 2014; Sturesson & Groth, 2018).

Sjuksköterskor i denna litteraturstudie beskrev att störande bakgrundsljud från till exempel radio, TV, barn, andra människor eller kollegor kunde utgöra ett hinder för god kommunikation med patienten (Hedqvist et al., 2023; Razavi et al., 2022). Ibland fick sjuksköterskor be patienter stänga av bakgrundsljudet eller gå till ett tystare utrymme för att lättare kunna kommunicera (Razavi et al., 2022). Vidare beskrev vissa sjuksköterskor i denna litteraturstudie att kommunikationen kunde störas av otillräcklig ljudisolering på arbetsplatsen samt att de fick svårt att koncentrera sig på sina interaktioner med patienter (Razavi et al., 2022). Det digitala vårdmötets miljö skulle alltså också kunna vara en faktor vilken påverkar sjuksköterskorna i denna litteraturstudies upplevelse av att kommunicera samt skapa relationer med patienter digitalt (Carlqvist et al., 2021; Helmark et al., 2022; Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019; Wergeland et al., 2022).

Digital kommunikation innebär nya utmaningar för sjuksköterskor då forskning visar att kommunikationen förändras när den sker digitalt till följd av att icke-verbala element av kommunikation helt eller delvis försvinner (Pepito et al., 2023). Det finns många faktorer som kan påverka sjuksköterskors upplevelse av att kommunicera med patienter digitalt. De faktorer som framkommer i denna litteraturstudies resultat är kommunikationsfärdigheter, icke-verbal kommunikation, missförstånd, tekniska störningsmoment samt miljö (Barbosa & Silvia, 2017; Boström et al., 2020; Carlqvist et al., 2021; Entezarjou et al., 2020; Hedqvist et al., 2023; Helmark et al., 2022; Jarva et al., 2022; Lie et al., 2019; Razavi et al., 2022; Weaver et al., 2020; Wergeland et al., 2022; Yliluoma & Palonen, 2020). Att svara exakt på vilka faktorer som påverkar kommunikationen eller om det är alla ovannämnda faktorer som sammantaget bidrar till att sjuksköterskor i denna litteraturstudie upplever vissa utmaningar med digital kommunikation är omöjligt. Forskning visar att icke-verbal kommunikation, miljö, missförstånd och kommunikationsfärdigheter har betydelse för god kommunikation (Amoah, 2019; Fleischer et al., 2009) samt att god kommunikation är avgörande för att skapa en god relation (Fleischer et al., 2009; Kourkouta & Papathanasiou, 2014; Timmins, 2007). Därför är det inte orimligt att anta att dessa faktorer enskilt eller tillsammans har en påverkan på sjuksköterskors upplevelse av att kommunicera med patienter

digitalt samt en påverkan på relationen mellan sjuksköterska och patient. Utöver de faktorer som diskuterats ovan kan det även finnas ytterligare faktorer som inte nämnts i denna studie vilka påverkar kommunikationen.

Resultatet från denna litteraturstudie visade att sjuksköterskor upplevde en oro kring att missförstånd och missuppfattningar skulle uppstå i skriftlig kommunikation med patienter (Boström et al., 2020; Carlqvist et al., 2021; Yliluoma & Palonen, 2020) samt begränsningar i att kunna anpassa informationen och ge förklaringar (Carlqvist et al., 2021). Enligt Patientsäkerhetslagen har hälso- och sjukvårdspersonal en skyldighet att säkerställa att hög patientsäkerhet upprätthålls (SFS 2010:659). För att hög patientsäkerhet ska vara möjlig måste hälso- och sjukvårdspersonal enligt Patientlagen se till att patienter och närstående får nödvändig information om bland annat vård och behandling, eventuella risker och komplikationer, eftervård samt metoder för att förbygga sjukdom eller skada (SFS 2014:821). Informationen ska även anpassas utefter patienters individuella förutsättningar som erfarenhet, ålder, språklig bakgrund samt mognad (SFS 2014:821). Den som ger informationen ska även försäkra sig så långt som det är möjligt att mottagaren förstått informationens innehåll samt betydelsen av informationen (SFS 2014:821). Forskning visar att brister i kommunikationen kan leda till missförstånd, att information går förlorad samt en dålig relation mellan sjuksköterska och patient (Amoah, 2019; Bridges et al., 2013; Fleischer et al., 2009; Kourkouta & Papathanasiou, 2014; Meyers et al, 2020; Timmins, 2007) och god kommunikation beskrivs som en förutsättning för att skapa en god relation mellan sjuksköterska och patient (Fleischer et al., 2009; Kourkouta & Papathanasiou, 2014; Timmins, 2007). Brister i kommunikationen och relationen mellan sjuksköterska och patient kan hota patientsäkerheten då korrekt tillhandahållen och anpassad information beskrivs som ett krav för att kunna bedriva hög patientsäkerhet (SFS 2014:821).

Konklusion och implikation

Resultatet av denna allmänna litteraturstudie visade på att digital kommunikation innebär möjligheter men också utmaningar för sjuksköterskor då kommunikationen förändras när den sker digitalt. Fördelar som lyftes var att kommunikationen blev mer lättillgänglig samt att vissa patienter öppnade sig mer. Utmaningar som beskrevs var bristande kommunikationsfärdigheter, missförstånd, avsaknad av icke-verbal kommunikation samt teknologiska hinder. Vidare framkom skilda åsikter kring hur digital kommunikation påverkade relationen mellan sjuksköterska och patient, vissa sjuksköterskor upplevde utmaningar med att skapa goda relationer till patienter medan andra fann att digital kommunikation stärkte relationen.

Konsekvenser till följd av bristande kommunikation samt en dåligt fungerande relation mellan sjuksköterska och patient är att missförstånd uppstår, att information går förlorad samt dålig följsamhet i behandling vilket i sin tur hotar patientsäkerheten. Därför är det högst aktuellt att fortsätta undersöka vilka faktorer som påverkar sjuksköterskors upplevelse av digital kommunikation i syfte att säkerställa hög patientsäkerhet samt god omvårdnad. För att vidare undersöka hur sjuksköterskor upplever digital kommunikation med patienter via olika typer av digitala system behöver studier göras där sjuksköterskors erfarenheter av kommunikation analyseras i relation till en specifik typ av digitalt system eller teknologi som används för digital kommunikation. Vidare bör även det digitala vårdmötets miljö i relation till sjuksköterskors upplevelse av digital kommunikation undersökas då miljö nämns som en viktig förutsättning för att god kommunikation samt relation ska kunna uppstå. Något annat som också bör undersökas vidare är sjuksköterskors erfarenheter av digital kommunikation i relation till utbildning och kommunikationsfärdigheter för att se om dessa variabler har en direkt påverkan på upplevelsen av digital kommunikation. Ytterligare förslag inför kommande forskning är att skapa en gemensam term för e-hälsa i syfte att bland enklare kunna få en överblick över forskning inom området.

Referenser

* = Resultatartiklar

Amoah, V. M. K., Anokye, R., Boakye, D. S., Acheampong, E., Budu-Ainooson, A., Okyere, E., Kumi-Boateng, G., Yeboah, C. & Afriyie, J. O. (2019). A qualitative assessment of perceived barriers to effective therapeutic communication among nurses and patients. *BMC Nursing*, 18(1), 4–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0328-0>

Babaei, N., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Lotfi, M., Kousha, A., Samad-Soltani, T., & Avazeh, M. (2024). Virtual care in the health care system: A concept analysis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 38(1), 35–46. <https://doi.org/10.1111/scs.13227>

*Barbosa, I. A. & Silva, M. J. P. D. (2017). Nursing care by telehealth: what is the influence of distance on communication?. *Revista brasileira de enfermagem*, 70(5), 928–934. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142>

Billhult, A. (2017). Bortfallsanalys och beskrivande statistik. I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s. 265-272). Studentlitteratur.

*Boström, E., Ali, L., Fors, A., Ekman, I. & Andersson, A. E. (2020). Registered nurses' experiences of communication with patients when practising person-centred care over the phone: a qualitative interview study. *BMC Nursing*, 19, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00448-4>

Bridges, J., Nicholson, C., Maben, J., Pope, C., Flatley, M., Wilkinson, C., Meyer, J., & Tziggili, M. (2013). Capacity for care: meta-ethnography of acute care nurses' experiences of the nurse-patient relationship. *Journal of Advanced Nursing*, 69(4), 760–772. <https://doi.org/10.1111/jan.12050>

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. http://portal.omv.lu.se/publicfiles/ uppsatsanvis/rapport_hs_05b.pdf

*Carlqvist, C., Hagerman, H., Fellesson, M., Ekstedt, M. & Hellström, A. (2021). Health care professionals' experiences of how an eHealth application can function as a value-creating resource - a qualitative

- interview study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1-13.
<https://doi.org/10.1186/s12913-021-07232-3>
- Dahlborg-Lyckhage, E. (2017). Att analysera berättelser (narrativer). I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s. 171-180). Studentlitteratur.
- Dahlgren, C., Dackehag, M., Wändell, P. & Rehnberg, C. (2021). Determinants for use of direct-to-consumer telemedicine consultations in primary healthcare—a registry based total population study from Stockholm, Sweden. *BMC Family Practice*, 22(1), 133.
<https://doi.org/10.1186/s12875-021-01481-1>
- Ekman, B., Thulesius, H., Wilkens, J., Lindgren, A., Cronberg, O. & Arvidsson, E. (2019). Utilization of digital primary care in Sweden: Descriptive analysis of claims data on demographics, socioeconomic, and diagnoses. *International Journal of Medical Informatics*, 127, 134–140.
<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.04.016>
- E-hälsomyndigheten. (2023, 1 augusti). *Om oss*. Hämtad 16 januari, 2024, från <https://www.ehalsomyndigheten.se/om-oss/>
- *Entezarjou, A., Bolmsjö, B. B., Calling, S., Midlöv, P. & Milos Nymberg, V. (2020). Experiences of digital communication with automated patient interviews and asynchronous chat in Swedish primary care: a qualitative study. *BMJ open*, 10(7), e036585.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036585>
- Europeiska Gemenskapens Kommission. (2004). *E-Health – making healthcare better for European citizens: An action plan for a European e-Health Area*. Hämtad 16 januari, 2024, från <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2004:0356:FIN:EN:PDF>
- Eysenbach G. (2001). What is e-health?. *Journal of Medical Internet Research*, 3(2), E20. <https://doi.org/10.2196/jmir.3.2.e20>
- Feldman-Stewart, D., Brundage, M. D. & Tishelman, C. (2005). A conceptual framework for patient-professional communication: an application to the cancer context. *Psycho-Oncology*, 14(10), 801–809. <https://doi.org/10.1002/pon.950>
- Ferrari, G., Dobrina, R., Buchini, S., Rudan, I., Schreiber, S. & Bicego, L. (2021). The impact of personal protective equipment and social distancing on communication and relation between nurses, caregivers and children: a descriptive qualitative study in a maternal and child health hospital. *Journal of Clinical Nursing*, 10.1111/jocn.15857. <https://doi.org/10.1111/jocn.15857>

- Fleischer, S., Berg, A., Zimmermann, M., Wüste, K. & Behrens, J. (2009). Nurse-patient interaction and communication: A systematic literature review. *Journal of Public Health, 17*, 339-353. <https://doi.org/10.1007/s10389-008-0238-1>
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s.141-152). Studentlitteratur.
- Gualandi, R., Ivziku, D., Caruso, R., Di Giacinto, C., Lommi, M., Tartaglini, D. & De Benedictis, A. (2023). Nurse-Patient Communication and Relationship When Wearing Personal Protective Equipment: Nurses' Experience in a COVID-19 Ward. *Healthcare, 11*(13), 1960. <https://doi.org/10.3390/healthcare11131960>
- Gustafsson, S. R. & Wahlberg, A. C. (2023). The telephone nursing dialogue process: an integrative review. *BMC Nursing, 22*(1), 345. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01509-0>
- Halldorsdottir, S. (2008). The dynamics of the nurse-patient relationship: introduction of a synthesized theory from the patient's perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 22*(4), 643–652. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00568.x>
- *Hedqvist, A. T., Svensson, A. & Larsson, L. G. (2023). Nurses' experiences of person-centred care planning using video-conferencing. *Nursing open, 10*(3), 1879–1888. <https://doi.org/10.1002/nop2.1452>
- *Helmark, C., Egholm, C. L., Rottmann, N., Skovbakke, S. J., Andersen, C. M., Johansen, J. B., Nielsen, J. C., Larroudé, C. E., Riahi, S., Brandt, C. J. & Pedersen, S. S. (2022). A web-based intervention for patients with an implantable cardioverter defibrillator - A qualitative study of nurses' experiences (Data from the ACQUIRE-ICD study). *PEC Innovation, 2*, 100110. <https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2022.100110>
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s. 411-420). Studentlitteratur.
- Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s. 111-117). Studentlitteratur.
- Holopainen, G., Kasén, A., & Nyström, L. (2014). The space of togetherness--a caring encounter. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 28*(1), 186–192. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01090.x>

- *Jarva, E., Oikarinen, A., Andersson, J., Tuomikoski, A. M., Kääriäinen, M., Meriläinen, M. & Mikkonen, K. (2022). Healthcare professionals' perceptions of digital health competence: A qualitative descriptive study. *Nursing open*, 9(2), 1379–1393.
<https://doi.org/10.1002/nop2.1184>
- Kampmeijer, R., Pavlova, M., Tambor, M., Golinowska, S. & Groot, W. (2016). The use of e-health and m-health tools in health promotion and primary prevention among older adults: a systematic literature review. *BMC Health Services Research*, 16 (Suppl 5), 290.
<https://doi.org/10.1186/s12913-016-1522-3>
- Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s. 81-97). Studentlitteratur.
- Kirca, N., & Bademli, K. (2019). Relationship between communication skills and care behaviors of nurses. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55(4), 624–631. <https://doi.org/10.1111/ppc.12381>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s. 57-74). Studentlitteratur.
- Kourkouta, L. & Papathanasiou, I. V. (2014). Communication in nursing practice. *Materia Socio-medica*, 26(1), 65–67.
<https://doi.org/10.5455/msm.2014.26.65-67>
- *Lie, S. S., Karlsen, B., Graue, M. & Oftedal, B. (2019). The influence of an eHealth intervention for adults with type 2 diabetes on the patient-nurse relationship: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(3), 741–749.
<https://doi.org/10.1111/scs.12671>
- Melin-Johansson, C., Palmqvist, R. & Rönnberg, L. (2017). Clinical intuition in the nursing process and decision-making-A mixed-studies review. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23-24), 3936–3949.
<https://doi.org/10.1111/jocn.13814>
- Myers, K. K., Krepper, R., Nibert, A., & Toms, R. (2020). Nurses' active Empathetic listening behaviors from the voice of the patient. *Nursing Economics*, 38(5), 267-266.
<https://www.proquest.com/docview/2452331338?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true&sourcetype=Scholarly%20Journals>
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod*

- från idé till examination inom omvårdnad. (2:a uppl., s. 421-436).
Studentlitteratur.

- Nationalencyklopedin AB. (u.å.). *Kommunikation*. Hämtad 6 februari, 2024, från
<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/kommunikation>
- Ndwabe, H., Basu, A., & Mohammed, J. (2023). Post Pandemic Analysis on Comprehensive Utilization of Telehealth and Telemedicine. *Clinical eHealth*, 7(7), 5-14. <https://doi.org/10.1016/j.ceh.2023.12.002>
- Orlando, J. F., Beard, M. & Kumar, S. (2019). Systematic review of patient and caregivers' satisfaction with telehealth videoconferencing as a mode of service delivery in managing patients' health. *PloS one*, 14(8), e0221848. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221848>
- Pepito, J. A. T., Babate, F. J. G., & Dator, W. L. T. (2023). The nurses' touch: An irreplaceable component of caring. *Nursing open*, 10(9), 5838–5842. <https://doi.org/10.1002/nop2.1860>
- 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>
- Priebe, G. & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (2:a uppl., s. 25-42). Studentlitteratur.
- *Razavi, S., Farrokhnia, N. & Davoody, N. (2022). Nurses' experience of using video consultation in a digital care setting and its impact on their workflow and communication. *PloS one*, 17(5), e0264876.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264876>
- Ruben, B. D. (2016). Communication theory and health communication practice: the more things change, the more they stay the same1. *Health Communication*, 31(1), 1-11.
<https://doi.org/10.1080/10410236.2014.923086>
- Searby, A. & Burr, D. (2021). Telehealth during COVID-19: The perspective of alcohol and other drug nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 77(9), 3829–3841. <https://doi.org/10.1111/jan.14939>
- SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet. Hämtad 6 mars, 2024, från
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/
- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Socialdepartementet. Hämtad 22 januari, 2024, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2010659_sfs-2010-659/

lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/

SFS 2019:504. *Lag om ansvar för god forskningssed och prövning av oredlighet i forskning*. Socialdepartementet. Hämtad 22 januari, 2024, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2019504-om-ansvar-for-god-forsknings-sed-och_sfs-2019-504/

Shelton, G. (2016). Appraising Travelbee's Human-to-Human Relationship Model. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, 7(6), 657–661. Pubmed PMID: 29588870

Sims, J. M. (2010). A brief review of the Belmont report. *Dimensions of Critical Care Nursing: DCCN*, 29(4), 173–174. <https://doi.org/10.1097/DCC.0b013e3181de9ec5>

Socialdepartementet. (2010). *Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg*. Hämtad 16 januari, 2024, från <https://www.regeringen.se/contentassets/6ccc07793ab841b888fb343a49d75d54/nationell-ehalsa---strategin-for-tillganglig-och-saker-information-inom-var-d-och-omsorg/>

Socialdepartementet. (2006). *Nationell IT-strategi för vård och omsorg*. Hämtad 16 januari, 2024, från <https://www.regeringen.se/contentassets/fefd0a1492f548c2ab1451e45b7f6463/nationell-it-strategi-for-var-d-och-omsorg-skr.-200506139>

Socialdepartementet. (2016). *Vision eHälsa 2025*. Hämtad 16 januari, 2024, från <https://www.regeringen.se/contentassets/5a2c8365d1b04d33a9bc7512d5d1c5aa/overenskommelse-om-vision-ehalsa-2025.pdf>

Socialstyrelsen. (2018). *E-hälsa*. Hämtad 16 januari, 2024, från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/>

Socialstyrelsen. (2022). *Kommunikation och informationsöverföring. Samlat stöd för patientsäkerheten*. Hämtad 23 februari, 2024, från <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-var-dskador/riskomraden/kommunikation-och-informationsoverforing/>

Srivastava, D., Van Kessel, R., Delgrange, M., Cherla, A., Sood, H. & Mossialos, E. (2023). A Framework for Digital Health Policy: Insights from Virtual Primary Care Systems Across Five Nations. *PLOS Digital Health*, 2(11), e0000382. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000382>

- Sturesson, L., & Groth, K. (2018). Effects of the Digital Transformation: Qualitative Study on the Disturbances and Limitations of Using Video Visits in Outpatient Care. *Journal of Medical Internet Research*, 20(6), e221. <https://doi.org/10.2196/jmir.9866>
- Su, J. J., Bayuo, J., Lin, R. S., Batalik, L., Chen, X., Abu-Odah, H. & Chan, E. A. (2024). Providing compassionate care via eHealth. *Nursing Ethics*, 0(0), 9697330231196226. <https://doi.org/10.1177/09697330231196226>
- Timmins, F. (2007). Communication skills: revisiting the fundamentals. *Nurse Prescribing*, 5(9), 395-399. <https://doi.org/10.12968/npre.2007.5.9.27408>
- Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningsed* (Rapport 2017). Vetenskapsrådet. <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningsed.html>
- *Weaver, M. S., Neumann, M. L., Navaneethan, H., Robinson, J. E. & Hinds, P. S. (2020). Human touch via touchscreen: rural nurses' experiential perspectives on telehealth use in pediatric hospice care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(5), 1027-1033. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.06.003>
- *Wergeland, D., Harsten, K., Klarare, A. & Steindal, S. A. (2022). Hospital nurses' experiences of assessing health status changes in stem-cell transplanted patients in home care: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 31, 3190–3199. <https://doi.org/10.1111/jocn.16155>
- Westin, L. & Danielson, E. (2006). Nurses' experiences of caring encounters with older people living in Swedish nursing homes. *International Journal of Older People Nursing*, 1(1), 3-10. <https://doi.org/10.1111/j.1748-3743.2006.00003.x>
- World Health Organization. (2005). *Resolution WHA58. 28. eHealth*. World Health Organization, (WHO) & Global Health workforce alliance. Hämtad 16 januari, 2024, från https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/english/A58_2005_REC1-en.pdf
- World Health Organization. (2024). *eHealth*. Hämtad 16 januari, 2024, från <https://www.emro.who.int/health-topics/ehealth/>
- Wosik, J., Fudim, M., Cameron, B., Gellad, Z. F., Cho, A., Phinney, D., Curtis, S., Roman, M., Poon, E. G., Ferranti, J., Katz, J. N. & Tchong, J. (2020). Telehealth transformation: COVID-19 and the rise of virtual care. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 27(6), 957-962. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa067>

- *Yliluoma, P. & Palonen, M. (2020). Telenurses' experiences of interaction with patients and family members: nurse–caller interaction via telephone. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(3), 675-683. <https://doi.org/10.1111/scs.12770>
- Zander, V., Gustafsson, C., Landerdahl Stridsberg, S. & Borg, J. (2023). Implementation of welfare technology: a systematic review of barriers and facilitators. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 18(6). <https://doi.org/10.1080/17483107.2021.1938707>
- Öberg, U., Orre, C. J., Isaksson, U., Schimmer, R., Larsson, H., & Hörnsten, Å. (2018). Swedish primary healthcare nurses' perceptions of using digital eHealth services in support of patient self-management. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(2), 961–970. <https://doi.org/10.1111/scs.12534>
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats, vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3:e uppl., s. 59-82). Studentlitteratur.

Bilaga A

Tabell 1: Sökordsöversikt

Rad	Sökord	CINAHL	PubMed
1	Telehälsa	Telehealth	Telemedicine
2	E-hälsa	E-health	E-health
4	Sjuksköterska	Nurse OR nurses OR "nursingstaff"	Nurse OR nurses OR "nursingstaff"
5	Erfarenhet	Experience*	Experience*
6	Upplevelse	Perception*	Perception*
7	Attityd	Attitude*	Attitude*
8	Uppfattning	Views	Views
9	Kommunikation	Communicat*	Communicat*
10	Dialog	Dialouge	Dialouge
11	Användning	Using	Using
12	Interaktion	Interact*	Interact*
13	Patienter	Patient*	Patient*

Bilaga B

Tabell 2: Sökhistorik

Rad	Datum	Databas	Sökord/Limits/ Booleska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Artiklar lästa i fulltext	Granskade artiklar	Resultat artiklar
1	240205	Cinahl	(MH "Telehealth") OR e-health OR ehealth AND nurse OR nurses OR "nursing staff" AND experience* or perception* or attitude* or views AND communicat* OR dialogue OR using OR interact* AND patient* Limits: 2013-2023, English, Peer reviewed	336	87	34	10	6
2	240206	Pubmed	("Telemedicine"[Maj r] OR e-health OR ehealth) AND (nurse OR nurses OR "nursing staff") AND (experience* or perception* or attitude* or views) AND (communicat* OR dialogue OR using OR interact*) AND patient* Limits: 2013-2023, English	331	86	39	15	6(3*)

* = Dubletter

Bilaga C

Tabell 3: Artikelöversikt

Artikel 1	Information om artikeln
Referens	Barbosa, I. A. & Silva, M. J. P. D. (2017). Nursing care by telehealth: what is the influence of distance on communication?. <i>Revista brasileira de enfermagem</i> , 70(5), 928–934. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142
Land	Brasilien
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att utvärdera sjuksköterskors uppfattning om interpersonell kommunikation samtidigt som de ger vård via telehälsa.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	I urvalet deltog sju sjuksköterskor, som alla var kvinnor. Medelåldern var 33,4 år och de hade i genomsnitt en akademisk bakgrund på tio år och arbetat inom telemedicin i cirka 22,4 månader. Totalt kontaktades 80 personer (läkare och sjuksköterskor), efter tre upprepade försök att kontakta dem blev det 24 som tackade ja till att delta. Dock avbröt forskarna intervjuerna vid den 20 intervjun då det ansågs att de fått in tillräckligt med data. Av de 20 som intervjuades var 13 läkare och sju sjuksköterskor.
Datainsamling	Data samlades in via intervjuer med sjuksköterskor. Ett frågeformulär med öppna frågor användes. Datainsamlingen utfördes utifrån deltagarnas tillgänglighet, i följande ordning: personligen, Adobe Connect-systemet, Skype®, FaceTime® och per telefon. Efter intervjuerna analyserades endast ljudmaterialet.
Dataanalys	Analys av innehållet fokuserade på tematisk analys och utfördes i tre steg: Föranalys, som bestod av att välja de dokument som skulle analyseras och återupptagandet av initiala hypoteser och forskningsmål. Därefter kodades data och därefter togs kategorier fram. Citat ifrån intervjuer användes i studien.
Bortfall	Fyra intervjuer avbröts.
Resultat/Slutsats	I resultatet framkommer det att sjuksköterskorna upplevde svårigheter med bristfällig icke-verbal kommunikation. Bristen på fysisk kontakt ansågs problematiskt då det blev svårt att göra en bedömning av patientens hälsa och sjuksköterskornas vanliga sätt att trösta blev svårt på distans. Sjuksköterskorna upplevde vikten av att lyssna på patientens berättelse. Det framkom att de upplevde att utbildning behövdes i ämnet för att förbättra kommunikationen mellan sjuksköterska och patient.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt dömningsmall av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 83% vilket genererar en grad I.

Artikel 2	Information om artikeln
Referens	Boström, E., Ali, L., Fors, A., Ekman, I. & Andersson, A. E. (2020). Registered nurses' experiences of communication with patients when practising person-centred care over the phone: a qualitative interview study. <i>BMC nursing</i> , 19, 1-8. https://doi.org/10.1186/s12912-020-00448-4
Land	Sverige
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att utforska sjuksköterskors erfarenheter av utöva personcentrerad omvårdnad över telefon med personer som diagnostiserats med KOL och/eller CHF.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Urvalet bestod av fyra kvinnliga sjuksköterskor samt 221 patienter som deltog i interventionen.
Datainsamling	Datainsamlingen pågick mellan januari 2015 och november 2016. Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer med fyra sjuksköterskor. Varje intervju började med en öppen fråga. Intervjuerna varade mellan 41 och 72 minuter (genomsnitt 55 minuter). De fyra sjuksköterskorna intervjuades individuellt tre gånger under studien: före, under och i slutet av interventionen. Sjuksköterskan som bytte jobb senare i studieperiod, intervjuades en gång. Alla 10 intervjuer spelades in digitalt samt transkriberades ordagrant.
Dataanalys	Data analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys. Först lästes och lyssnades intervjudata flera gånger för att få en känsla av helheten. Därefter delades texten in i meningsbärande enheter om bestod av ord, meningar eller fraser som svarade på syftet. Varje betydelseenhet kodades och kategoriserades med Open Code 4.03. Genom ytterligare abstraktioner formulerades tre kategorier, var och en med två eller tre underkategorier. Alla författare deltog i utformningen av manuskriptet.
Bortfall	En sjuksköterska bytte jobb och fyra i patientgruppen dog innan studien påbörjats.
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att sjuksköterskor upplever avsaknad av icke-verbal kommunikation som en utmaning. De upplevde även att bristen på den fysiska kontakten försvårade relationen, exempelvis svårt att trösta när en patient är ledsen. Sjuksköterskor upplevde att de tappade kontrollen i skrift till patienter. Det framkom att sjuksköterskor kände att patienter i sin trygga hemmiljö hade en tendens att öppna sig vilket förbättrade kommunikationen. För att kompensera för avsaknaden av den icke-verbal kommunikation upplevde sjuksköterskorna vikten av att lyssna och att uppmuntra till att prata om vad som är meningsfulls för patienten. Sjuksköterskorna upplevde även att för att få till en bra och effektiv kommunikation att det krävs träning och utbildning.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmall av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 72% vilket genererar en grad II.

Artikel 3	Information om artikeln
Referens	Carlqvist, C., Hagerman, H., Felleson, M., Ekstedt, M. & Hellström, A. (2021). Health care professionals' experiences of how an eHealth application can function as a value-creating resource - a qualitative interview study. <i>BMC health services research</i> , 21(1), 1-13. https://doi.org/10.1186/s12913-021-07232-3
Land	Sverige
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet med denna studie var att ge en djupare förståelse för hur en e-hälsoapplikation kan fungera som en värdeskapande resurs ur vårdpersonalens perspektiv.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	I studien deltog sju sjuksköterskor, två läkare och fyra första linjens chefer som arbetade direkt eller indirekt med teleövervakningen.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer. Datainsamlingen genomfördes mellan mars och maj 2020 och mellan oktober och november 2020. Alla intervjuer skedde via Skype, Zoom eller telefon. Alla intervjuer spelades in och varade mellan 27 och 86 minuter. Intervjuguiderna bestod av öppna frågor.
Dataanalys	En kvalitativ innehållsanalys användes för att analysera intervjuerna. Analysen utfördes med NVivo version 12 (QSR International Pty Ltd). Först lästes intervjuerna flera gånger och transkriberade ordagrant. De enheter som innehöll meningar med relaterat innehåll baserat på studien syfte extraherades och märktes med koder. Koderna sorterades in i fem underteman baserat på skillnader och likheter. Alla i forskargruppen deltog i skrivandet av studien.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	I resultatet framkom det att sjuksköterskor upplevde att kommunikationen förändrades i distansmötet. Distans/ Icke fysiska möten skapade enligt sjuksköterskorna en bra patientkontakt och mer jämlik relation. Samtidigt kände sjuksköterskorna tekniska svårigheter och de ansåg att det krävs utbildning för att få till effektiv kommunikation. Sjuksköterskorna upplevde även att vissa typer av kommunikationssätt fungerade bättre än andra. I resultatet framkom även hur kommunikation förändras i och med att icke-verbal kommunikation inte kom fram på samma vis.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmall av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 73% vilket genererar en grad II.

Artikel 4	Information om artikeln
Referens	Entezarjou, A., Bolmsjö, B. B., Calling, S., Midlöv, P. & Milos Nymberg, V. (2020). Experiences of digital communication with automated patient interviews and asynchronous chat in Swedish primary care: a qualitative study. <i>BMJ open</i> , 10(7), e036585. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036585
Land	Sverige
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att utforska personalens erfarenheter av att arbeta med en digital kommunikationsplattform implementerad på flera primärvårdscentraler i Sverige.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Urvalet bestående av 19 deltagare varav tio var sjuksköterskor och resterande var läkare med erfarenhet av att använda en specifik digital kommunikationsplattform.
Datainsamling	Fokusgruppintervjuer genomfördes mellan 5:e och 12:e juni 2019 med hjälp av en moderator som introducerade ämnen med öppna intervjufrågor. För datatriangulering observerade och registrerade en intervjuassistent icke-verbal kommunikation. Alla deltagare svarade även på ett frågeformulär. Intervjuer spelades in med ljud.
Dataanalys	Kvalitativ innehållsanalys användes för att koda, kategorisera och tematisera data. Analysen genomfördes på svenska med NVivo 12. Relevanta citat översattes till engelska. Den första författaren kodade datamängden med regelbundna diskussioner med två andra författare i alla stegen. Alla tre författarna var involverade i tematisering.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	I studien framkom det att sjuksköterskorna ansåg att den icke-verbal kommunikation i telefonmöten förvinner så som ansiktsuttryck och kroppsspråk. Sjuksköterskornas kommunikationsfärdigheter försämras i ett distans/icke fysiskt möte, extra mycket när kommunikation går från telefon till text. Det går inte att ”läsa mellan raderna” i textmeddelanden och följande samtal per telefon stämmer inte överens och det skapar missförstånd. I studien framkom det av sjuksköterskan att brist i kommunikationen minskar följsamheten. Det framkommer att sjuksköterskan upplevde vissa teknologiska hinder bland annat svarstiden. Några sjuksköterskor upplevde att det var lättare att komma i kontakt med patienter digitalt.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmall av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 79% vilket genererar en grad II.

Artikel 5	Information om artikeln
Referens	Hedqvist, A. T., Svensson, A. & Larsson, L. G. (2023). Nurses' experiences of person-centred care planning using video-conferencing. <i>Nursing open</i> , 10(3), 1879–1888. https://doi.org/10.1002/nop2.1452
Land	Sverige
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att beskriva hur sjuksköterskor upplever personcentrerad vårdplanering använda videokonferenser vid sjukhusutskrivning av svaga äldre personer.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Elva sjuksköterskor varav 10 kvinnor och en man. Deltagarnas yrkeserfarenhet varierade mellan 5 och 23 år och alla deltagare hade erfarenhet av vårdplanering via videokonferenser. Urvalet av sjuksköterskor arbetade på sjukhus, kommuner och i primärvård i Sverige.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde mellan april 2019 och mars 2020. Det använde sig av semistrukturerade individuella intervjuer med öppna frågor. En intervjuguide användes som stöd så att samma frågor ställdes vid varje intervju. Följdfrågor användes för att bekräfta, reflektera över och få en djupare förståelse. Varje intervju varade mellan 40 och 90 minuter.
Dataanalys	Intervjuerna analyserades med en induktiv metod. Analysen började med att texten upprepade gånger lästes av författarna. Därefter delades texten upp i betydelseenheter som kondenserades och kodades. Koder med liknande innehåll var grupperade i nio underkategorier som bildade tre kategorier.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	I resultatet kom det fram att sjuksköterskorna kände att kommunikationen förändrades i distans/icke fysiska möten. Den icke-verbal kommunikation så som ansiktsuttryck, personens fysiska utseende och kroppsspråk försvårade kommunikationen. Sjuksköterskorna ansåg även att det krävs utbildning för att få till bra möten. Det framkom även att lyssna var en viktig del för att förstå patienten. Det framkom även vissa tekniska problem vid videomöten.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmall av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 79% vilket genererar en grad II.

Artikel 6	Information om artikeln
Referens	Helmark, C., Egholm, C. L., Rottmann, N., Skovbakke, S. J., Andersen, C. M., Johansen, J. B., Nielsen, J. C., Larroudé, C. E., Riahi, S., Brandt, C. J. & Pedersen, S. S. (2022). A web-based intervention for patients with an implantable cardioverter defibrillator - A qualitative study of nurses' experiences (Data from the ACQUIRE-ICD study). <i>PEC innovation</i> , 2, 100110. https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2022.100110
Land	Danmark
Databas	PubMed
Syfte	Syftet med studien var att utforska hjärtsjuksköterskors erfarenheter av en omfattande webbaserad intervention för patienter med en implanterbar cardioverter-defibrillator.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Urvalet bestod av nio hjärtsjuksköterskor varav åtta kvinnor och en man ifrån 5 danska universitetssjukhus. Deltagarna hade 2-23 års erfarenhet, genomsnitt 11 år. De flesta var inblandade i alla aspekter av interventionen med patienter, medan två endast var inblandade i båda rekrytera patienter eller stödjande patienter online.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde mellan maj och juni 2021. Datainsamlingen skedde med hjälp av individuella semistrukturerade intervjuer med öppna frågor och vid behov ställdes följdfrågor. Intervjuerna varade mellan 17-50 minuter och alla intervjuerna spelades in med ljud. Intervjuerna skedde digitalt på grund av Covid-19. Intervjuerna transkriberades ordagrant.
Dataanalys	Data analyserades genom kvalitativ innehållsanalys med en induktiv metod. Genom att använda forskartrianglering strävade författarna efter att hitta liknelser och olikheter i intervjuerna. Därefter lästes data upprepande gånger och kodning gjordes. Genom kodning kunde författarna ta ut kategorier och underkategorier. Datahanteringen genomfördes med användning av NVivo version 12.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	I resultatet kom det fram att sjuksköterskan ansåg att när den icke-verbal kommunikation till viss del försvinner på nätet som exempelvis kroppsspråk och ansiktsuttryck försvårade kommunikationen. Samtidigt upplevde sjuksköterskan att de lättare kom i kontakt med patienterna digitalt och fick en djupare relation speciellt via videomöten. Sjuksköterskor upplevde att distans/ Icke fysiska möten gjorde att de tappade relationen och kontakten till patienten. Gällande kommunikationsfärdigheter ansåg sjuksköterskorna en brist på färdigheter i hur patienter kommunicerar i text.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmall av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 75% vilket genererar en grad II.

Artikel 7	Information om artikeln
Referens	Jarva, E., Oikarinen, A., Andersson, J., Tuomikoski, A. M., Kääriäinen, M., Meriläinen, M. & Mikkonen, K. (2022). Healthcare professionals' perceptions of digital health competence: A qualitative descriptive study. <i>Nursing open</i> , 9(2), 1379–1393. https://doi.org/10.1002/nop2.1184
Land	Finland
Databas	CINAHL
Syfte	Studien syftar till att ge insikt i vårdpersonalens levda erfarenheter av digital hälsokompetens med målet att förbättra kunskap om hur digital hälsokompetens uppfattas av vårdpersonal.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Urvalet bestod av hälso- och sjukvårdspersonal (sjuksköterskor och annan vårdpersonal) ifrån Sverige (n = 5) och Finland (n = 15). Totalt 20 deltagare varav 10 sjuksköterskor.
Datainsamling	Datainsamlingen skedde mellan våren 2019 och sommaren 2020. Intervjuerna transkriberades för induktiv innehållsanalys. Intervjuerna genomfördes ansikte mot ansikte och genom Zoom-videomöten. Intervjuguiden användes i intervjuerna och deltagarna fick i slutet av intervjuerna lägga till eller kommentera ämnet. Intervjuer var ljudinspelade och transkriberade ordagrant därefter. Samtliga intervjuer genomfördes under arbetstid och varade mellan 29–83 minuter (medellängd: 52 minuter).
Dataanalys	Det användes en induktiv innehållsanalys i studien. Data analyserades av den första författaren och bekräftades av andra medförfattarna. NVivo programvara användes för att hantera data under analysen. Intervjudata lästes igenom under upprepande gånger och därefter togs likheter och olikheter ut. Det framkom koder som namngavs. Flera direkta citat togs ut och användes i studien.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Resultatet visade att sjuksköterskorna ansåg att kommunikationsfärdigheter behövdes bli bättre i ett distansmöte med patienten, att lyssna var en viktig del och att ställa öppna frågor. I mötet upplevde de att frånvaro av kroppsspråk försämrade kommunikationen. Sjuksköterskan uppgav även att distans/ Icke fysiska möten skapade en bra patientkontakt samt en mer jämlik relation. Sjuksköterskan upplevde att de lärde känna patienten på en djupare plan, speciellt i videomöten. Även tekniska hinder framkom i studien med störningar så som dålig internetuppkoppling.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmall av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 81% vilket genererar en grad I.

Artikel 8	Information om artikeln
Referens	Lie, S. S., Karlsen, B., Graue, M. & Oftedal, B. (2019). The influence of an eHealth intervention for adults with type 2 diabetes on the patient-nurse relationship: a qualitative study. <i>Scandinavian journal of caring sciences</i> , 33(3), 741–749. https://doi.org/10.1111/scs.12671
Land	Norge
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka hur en e-hälsointervention baserad på programmet för vägledad självbestämmande (eGSD) påverkar relationen mellan patient och sjuksköterska utifrån de deltagande patienterna och sjuksköterskornas perspektiv.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Urvalet bestod av fyra sjuksköterskor och tio patienter.
Datansamling	Datansamlingen skedde genom individuella semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna spelades in på ljudband och Intervjudata transkriberades ordagrant. Deltagarna bjöds in att tala fritt om frågorna och författaren ställde kompletterande frågor för att förtydliga och utveckla svaren under samtalet. Intervjuerna varade cirka 60–70 minuter.
Dataanalys	En kvalitativ innehållsanalys användes för att analysera texten. Data undersöktes och en tolkning av skillnader och likheter i texten gjordes och kodades. Koder organiserades och kategoriserades. Kategorierna döptes och underteman tillgång och därefter huvudteman. Märkningen av de slutliga teman diskuterades och reviderades av alla författare. Teman jämfördes med originaltexten och illustrativa citat från deltagarna togs med.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	I resultatet framkom det att den icke-verbala kommunikationen påverkades och det i sig påverkade djupet i kommunikationen och därmed relationen. Sjuksköterskorna uttryckte att det kunde vara svårt att förstå alla patienter och att misstolkningar kunde förekomma. I resultatet kom det fram att sjuksköterskorna kände att patienter svarade mer ärligt och tänkte igenom om vad de ville säga och dela. De ansåg att de krävdes träning och utbildning i digitala möten. Sjuksköterskorna upplevde förändringar i kommunikationsfärdigheter och att viktiga delar i relationen påverkades och att det de tappade patientens förtroende.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmall av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 79% vilket genererar en grad II.

Artikel 9	Information om artikeln
Referens	Razavi, S., Farrokhnia, N. & Davoody, N. (2022). Nurses' experience of using video consultation in a digital care setting and its impact on their workflow and communication. <i>PloS one</i> , 17(5), e0264876. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264876
Land	Sverige
Databas	PubMed
Syfte	Syftet med denna studie är att utforska sjuksköterskors erfarenhet av att använda videokonsultation i en digital vårdmiljö och dess inverkan på deras arbetsflöde och kommunikation.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Urval i studien var 13 kvinnor och två män som var legitimerade sjuksköterskor inom den privata sektorn.
Datainsamling	Datainsamling skedde genom semistrukturerade intervjuer. Varje intervju tog cirka 30 minuter och genomfördes via telefon- eller videosamtal. Alla intervjuer spelades in och transkriberades ordagrant.
Dataanalys	Data analyserades med ett abduktivt tillvägagångssätt. Samtliga författarna var involverade i att skapa en semistrukturerad intervjuguide. Teman användes som nyckelbegrepp för att styra kodningsprocessen och koderna under dessa teman kommer från analys av intervjumaterialet. Citat ifrån intervjuerna användes i studien.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	I resultatet kom det fram både positiva och negativa aspekter i kommunikationen med digitala vårdmöten. Vissa sjuksköterskor upplevde att de kunna koncentrera sig mer på patienten utan störningsmoment, lyssna bättre och vara mer närvarande i samtalet och andra kände att det fanns utmaningar. De upplevde att kommunikationen kunde kan störas om patienten inte hade tillräckliga kunskaper kring hur man ska kommunicera i digitala vårdmöten. I skrift framkom det att det kunde uppstå missförstånd på grund av svårigheter att bli förstådd och för att skrivna ord kan tolkas annorlunda. Det fram även uppfattning om vissa teknologiska brister och att utbildning krävs för att få till en bra kommunikation.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmall av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 81% vilket genererar en grad I.

Artikel 10	Information om artikeln
Referens	Weaver, M. S., Neumann, M. L., Navaneethan, H., Robinson, J. E. & Hinds, P. S. (2020). Human touch via touchscreen: rural nurses' experiential perspectives on telehealth use in pediatric hospice care. <i>Journal of Pain and Symptom Management</i> , 60(5), 1027-1033. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.06.003
Land	USA
Databas	CINAHL
Syfte	Syftet var att lära av erfarenheterna från sjuksköterskor på landsbygden som tar hand om barn i livets slutskede med hjälp av digitala system för att informera om palliativ kommunikation.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Urvalet bestod av 15 hospicesjuksköterskor på landsbygden.
Datansamling	Datansamling skedde genom röstinspelade telefonintervjuer och det utgick ifrån en intervjuguide. Deltagarnas svar var i genomsnitt 16 min per fråga. Utbildade medicinska transkriptionister transkriberade intervjuinnehållet ordagrant.
Dataanalys	Data analyserades med hjälp av semantiska innehållsanalyser. Varje fras som angavs av sjuksköterskan skrevs in i kvalitativt program (NVivo 12 [QSR International]). Intervjuaren skapade gruppklassificeringar av fraser från intervjuinnehållet för att utveckla en kodordbok. Koderna blev sedan indelade i teman.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	Resultatet i studien visade att sjuksköterskorna upplevde brist på fysisk kontakt som det blir genom telehälsa och att det blev svårt att trösta och bedöma. Telehälsa tog enligt sjuksköterskorna bort en del av den icke-verbala kommunikationen så som gester, uttryck och känslan att vara närvarande. Sjuksköterskorna uppgav även att distansmöten gav de en yttligare relation till patienten. För att kompensera för icke-verbala kommunikation angav sjuksköterskorna att det hjälpte att uppmuntra patienterna till att prata om vad som är meningsfullt i stället för strukturerad kommunikation.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmall av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 70,8% vilket genererar en grad II.

Artikel 11	Information om artikeln
Referens	Wergeland, D., Harsten, K., Klarare, A. & Steindal, S. A. (2022). Hospital nurses' experiences of assessing health status changes in stem-cell transplanted patients in home care: A qualitative study. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 31, 3190–3199. https://doi.org/10.1111/jocn.16155
Land	Norge
Databas	PubMed
Syfte	Syftet var att utforska sjukhusköterskors erfarenhet av att bedöma förändringar i hälsotillståndet hos stamcellstransplanterade patienter i hemsjukvård (HC).
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Urvalet bestod av 14 sjuksköterskor, alla kvinnor som arbetade på sjukhus eller vårdade patienter i hemmet. Urvalet bestod av deltagare som antingen hade erfarenhet av HC-patienter och kommunikation via telefon eller endast kommunikation via telefon.
Datainsamling	Data samlades in via individuella semistrukturerade intervjuer med öppna frågor samt följdfrågor vid oklarheter och skedde mellan december 2020 och februari 2021. Intervjuerna hölls på deltagarnas arbetsplats och varade i snitt 37 min. De två förstaförfattarna genomförde alla intervjuer och en intervjuguide användes. Intervjuerna spelades in på ljud och data transkriberades ordagrant.
Dataanalys	Data analyserades med hjälp av systematisk textkondensering (STC), ett deskriptivt tillvägagångssätt som aktivt använder erfarenheter som berättats av deltagarna själva. Materialet lästes igenom flera gånger och det identifierade sex teman som efter diskussion blev tre teman. Därefter organiserade det i tre kodgrupper och det tillkom undergrupper. Citat ifrån deltagarna användes.
Bortfall	Ej angivet
Resultat/Slutsats	I resultatet framkommer det att för att kompensera för avsaknaden av icke-verbal kommunikation behövde sjuksköterskorna ställde extra frågor för att skapa sig en uppfattning om det som ej går att se visuellt. Sjuksköterskorna uttryckte en brist i att den kliniska blicken går förlorad i telefonmötet. I resultatet framkom det att sjuksköterskan upplevde att distansmöte/ Icke fysiska möte gjorde att patienter svarade mer ärligt. Det framkom även att det blev extra viktigt att lyssna för att kompensera för det som inte går att se exempelvis lyssna på rösten, hosta, signaler på smärta osv. Sjuksköterskorna upplever negativ effekt i relationen då de ansåg att patienterna hade svårt att uttrycka sig i skrift gällande emotionella aspekter.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmall av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 81% vilket genererar en grad I.

Artikel 12	Information om artikeln
Referens	Yliluoma, P. & Palonen, M. (2020). Telenurses' experiences of interaction with patients and family members: nurse–caller interaction via telephone. <i>Scandinavian journal of caring sciences</i> , 34(3), 675-683. https://doi.org/10.1111/scs.12770
Land	Finland
Databas	PubMed
Syfte	Syftet med denna artikel är att beskriva hur telesjuksköterskor upplever samtalsinteraktioner.
Metod	Kvalitativ metod
Urval	Urvalet bestod av nio legitimerade sjuksköterskor. Deltagarna var alla kvinnor, i åldern 26–57 år, med en medelålder på 50 år. Den genomsnittliga yrkeserfarenheten var 21 år. Genomsnittliga erfarenheten av telesjuksköterska var 4,5 år.
Datainsamling	Datainsamlingen genomfördes under 2017 genom ljudinspelade individuella telefonintervjuer. Intervjuer varade mellan 40 och 90 minuter, transkriberades ordagrant och kodades för att säkerställa anonymitet. Intervjuerna gjordes av förstaförfattaren och det användes en intervjuguide.
Dataanalys	Data analyserades med hjälp av induktiv innehållsanalys. Texten lästes igenom flera gånger och därefter identifierade forskarna 1751 kondenserade meningsenheter för att svara på syftet. De sorterades sedan in i 12 underkategorier och slutligen i fyra kategorier.
Bortfall	Fyra sjuksköterskor valde att inte vara med.
Resultat/Slutsats	Resultatet i studien visar både för och nackdelar med telesjuksköterskornas erfarenheter av interaktion med patienter. Kommunikationsfärdigheter var positiv i den bemärkelsen att sjuksköterskans kände att de kunde kontrollera samtalet och lyssna på patienten. Då de inte såg patienten behövde de visualisera patientens sinnestillstånd för att komma runt kommunikationsbarriärer. Det framkom att sjuksköterskorna upplevde att det fanns störningar i teknologi och andra störningsmoment som bland annat bakgrundsljud och tekniska problem. Sjuksköterskorna uppgav att när den icke-verbal kommunikation inte är tillgängligt uppstår det svårigheter med interaktionerna emellan sjuksköterska och patient/närstående. Resultatet visar även att erfarenhet bidrog till förbättrad telefoninteraktion.
Vetenskaplig kvalitet	Enligt bedömningsmall av Carlsson och Eiman (2003) uppnår artikeln 77% vilket genererar en grad II.