



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdelningen för vårdvetenskap

Sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienter med psykisk ohälsa inom den somatiska vården.

En beskrivande litteraturstudie

Lina Axlund & Moa Fundell

2022

Examensarbete, Grundnivå (yrkesexamen), 15 hp
Omvårdnad
Sjuksköterskeprogrammet
Examensarbete inom omvårdnad, 15Hp

Handledare: Fredrik Hedén Seger
Examinator: Ove Björklund

Sammanfattning

Bakgrund: Psykisk ohälsa ökar i samhället och ungefär en av tre personer kommer någon gång att drabbas. Samtidigt finns det en stor samsjuklighet mellan somatiska sjukdomar och psykisk ohälsa, vilket gör att det ställs stora krav på hur vårdpersonal bemöter patienter med psykisk ohälsa. Patienter uttrycker att ett dåligt bemötande av vårdpersonalen kan få konsekvenser för deras hälsa. Förutsättningar för god omvårdnad är den mellanmännsliga relationen mellan sjuksköterska och patient. Omvårdnad av patienten bör ske utifrån ett helhetsperspektiv där psykiska faktorer även bör ingå i vårdandet. Målet för hälso- och sjukvården skall alltid vara en god och jämlik vård för alla patienter. **Syfte:** Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienter med psykisk ohälsa i den somatiska vården. **Metod:** En deskriptiv litteraturstudie baserad på tio vetenskapliga artiklar. De inkluderade artiklarna har sökts fram i databaserna PubMed och CINAHL. **Huvudresultat:** Det framkom att sjuksköterskornas erfarenheter av att bemöta patienter med psykisk ohälsa i den somatiska vården påverkas av både *inre resurser* och *yttre faktorer*. Resultatet visade att sjuksköterskornas erfarenheter av bemötandet är beroende av sjuksköterskornas egna kompetenser och attityder. Men bemötandet påverkas även av hur väl arbetsplatsen är förberedd att ta emot och vårda patienter med psykisk ohälsa. Gemensamt för alla de identifierade komponenterna var att de påverkade omvårdnaden av patienter med psykisk ohälsa. **Slutsats:** I litteraturstudiens resultat framkom det att inre resurser och yttre faktorer påverkar sjuksköterskornas erfarenheter av att bemöta patienter med psykisk ohälsa i den somatiska vården. Dessa komponenter är alla bidragande när sjuksköterskorna skall bemöta patienter. Genom en ökad kunskap och utveckling av dessa komponenter så är författarnas förhoppning att det ska bidra till en god och jämlik vård för patienter med psykisk ohälsa.

Nyckelord: "bemötande", "erfarenhet", "sjuksköterska", "somatisk vård", "psykisk ohälsa".

Abstract

Background: Mental illness is increasing in society and one in three people will be affected by mental illness at some point in life. At the same time there is a great deal of comorbidity between somatic diseases and mental illness, which means that great demands are placed on how healthcare personnel treat patients with mental illness. Patients express that poor treatment of healthcare personnel can have consequences for their health. Prerequisites for good nursing are the interpersonal relationship between nurse and patient. Nursing of the patient should take place from a holistic perspective where psychological factors should also be included in the care. The goal for health care must always be good and equal care for all patients. **Aim:** The aim of this literature study was to describe nurses' experiences of treating patients with mental illness in somatic care. **Method:** A descriptive literature review based on ten scientific articles. The included articles have been searched in the databases PubMed and CINAHL. **Main results:** The results of the literature study showed that the nurses' experiences of treating patients with mental illness in somatic care are affected by both *internal resources* and *external factors*. The results showed that the nurses' experiences of the treatment are dependent on the nurses' own skills and attitudes. But the treatment is also affected by how well the workplace is prepared to receive and care for patients with mental illness. Common to all the identified components was that they affected the care of patients with mental illness. **Conclusion:** The results of the literature study showed that internal resources and external factors influenced the nurses' experiences of treating patients with mental illness in somatic care. These components are all contributing when the nurses have to treat patients. Through increased knowledge and development of these components, the authors hope that it would contribute to good and equal care for patients with mental illness.

Keywords: “*experience*”, “*mental illness*”, “*nurse*”, “*somatic care*”, “*treatment*”

Innehållsförteckning

Introduktion	1
<i>Psykisk hälsa och ohälsa</i>	1
<i>Psykisk ohälsa i samhället</i>	1
<i>Somatisk vård</i>	2
<i>Samsjuklighet</i>	2
<i>Attityder mot psykisk ohälsa i samhället</i>	2
<i>Sjuksköterskans roll</i>	3
<i>Bemötande i vården</i>	3
<i>Teoretisk referensram</i>	5
<i>Problemformulering</i>	5
<i>Syfte</i>	5
<i>Frågeställning</i>	5
Metod	6
<i>Design</i>	6
<i>Sökstrategi</i>	6
<i>Urvalskriterier</i>	7
<i>Urvalsprocess och utfall av möjliga artiklar</i>	8
<i>Dataanalys</i>	9
<i>Etiska överväganden</i>	10
Resultat	11
<i>Inre resurser</i>	11
<i>Kompetens</i>	11
<i>Attityder</i>	13
<i>Yttre faktorer</i>	14
<i>Tid</i>	14
<i>Samarbete</i>	14
<i>Arbetsplatsen</i>	15
Diskussion	16
<i>Huvudresultat</i>	16
<i>Resultatdiskussion</i>	16
<i>Inre resurser</i>	16
<i>Yttre faktorer</i>	18
<i>Metoddiskussion</i>	20
<i>Kliniska implikationer</i>	22
<i>Förslag på fortsatt forskning</i>	23
<i>Slutsats</i>	23
Referenslista	24
Bilagor	1

Introduktion

Psykisk hälsa och ohälsa

Enligt World Health Organisation (WHO) är hälsa ett tillstånd av fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande, inte enbart frånvaro av sjukdom eller handikapp (World Health Organisation 2018). Hälsobegreppet är komplext och innebär ett synsätt där människan ses som en helhet där både det psykiska och fysiska måendet spelar in (Friberg 2019). Psykisk hälsa är en del i hälsobegreppet och innebär att en person klarar av att interagera, känna känslor, försörja sig och kunna må bra i det vardagliga livet, vilket gör den psykiska hälsan till en viktig del att främja i befolkningen (World Health Organisation 2018).

Psykisk ohälsa är ett brett begrepp som samlar både psykiatriska sjukdomar och tillstånd samt vissa besvär. Psykiska besvär kan bland annat vara oro, sömnbesvär och huvudvärk vilket kan orsaka stora problem för den drabbade. Besvären är ofta övergående men kan i vissa fall falla in under en psykiatrisk sjukdom. Psykiska sjukdomar är olika tillstånd som kräver diagnostisering. För diagnos krävs att den drabbade haft ett visst antal symtom under en viss tid. Dessa sjukdomar kan vara depression, bipolär sjukdom, ångestsyndrom, utmattningssyndrom, psykossjukdomar och beroende av droger eller alkohol. Till psykisk ohälsa räknas även neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som autismspektrumtillstånd och ADHD (Folkhälsomyndigheten 2021).

För patienter som lever med psykisk ohälsa är vårdmiljön viktig för tillfrisknandet. Vårdandet kan ske både inom öppenvården, slutenvården, i hemmiljö eller på särskilda boenden. Idag har primärvården det största ansvaret för patienter med psykisk ohälsa medan de som lever med en allvarligare psykisk sjukdom vårdas inom psykiatri. Denna vård sker främst på psykiatriska mottagningar men även på sjukhus (Skärsäter & Wiklund Gustin 2019).

Psykisk ohälsa i samhället

Den psykiska ohälsan i dagens samhälle ökar både bland unga och äldre och ungefär en av tre personer kommer någon gång i sitt liv drabbas av psykisk ohälsa. Detta leder till ett stort lidande för de drabbade som kan få stora svårigheter med att klara av det vardagliga livet (Skärsäter & Wiklund Gustin 2019). Folkhälsomyndigheten (2021) tar vartannat år fram information från nationella folkhälsoenkäten angående den psykiska

hälsan i samhället. Där framkommer att många skattar sin psykiska hälsa och välbefinnande bra. Däremot har den psykiska ohälsan ökat mer bland unga där fler uppger sig lida av psykiska besvär. Ungefär sju procent av männen och åtta procent av kvinnorna uppges lida av en allvarligare psykisk sjukdom (Folkhälsomyndigheten 2021). Även bland den äldre befolkningen är den psykiska ohälsan ett ökande problem då fler äldre har eller har försökt ta sitt liv (Skärsäter & Wiklund Gustin 2019).

Somatisk vård

Ekman och Wallström (2019) definierar begreppet somatisk som kroppslig. Människan sågs tidigare som uppdelad i kropp och själ var för sig. Det vill säga att kroppen stod för de kroppsliga symtomen som gick att påvisa som ett förhöjt blodtryck eller puls. Själens bestod av det psykiska och intellektuella som inte påverkade det fysiska i kroppen. Idag förstår man dock att dessa hänger ihop och tillsammans skapar en bild av patientens hälsa. Betydelsen av somatisk vård har sin grund i detta tankesätt och definieras därför i arbetet som vård där fokus ligger på kroppen och behandling av kroppsliga och fysiska symtom (Ekman & Wallström 2019). Somatisk vård innefattar därför all hälso- och sjukvård som inte bedrivs inom den psykiatriska slut- eller öppenvården.

Samsjuklighet

Personer med psykisk sjukdom har en ökad samsjuklighet med andra somatiska sjukdomar (Institutionen för vård och omsorg 2017; Skärsäter & Wiklund Gustin 2019). Enligt institutionen för vård och omsorg (IVO) har personer med psykisk ohälsa en ökad risk att drabbas av somatiska sjukdomar som exempelvis hjärt-kärlsjukdomar och diabetes. Omvänt har personer med somatiska sjukdomar en ökad risk att insjukna i psykisk ohälsa (IVO 2017). I en studie skriven av Niles & O'Donovan (2019) framkom att ångest och depression är lika starka riskfaktorer som fetma och rökning för framtida somatisk ohälsa. Exempel på somatiska sjukdomstillstånd i studien var hjärt-kärlsjukdomar, artros och stroke (Niles & O'Donovan 2019).

Attityder mot psykisk ohälsa i samhället

Psykisk ohälsa associeras ofta med negativa stereotyper som kan leda till sämre bemötande i det vardagliga livet. Det leder ofta till att personen känner skam och döljer sina psykiska besvär. Det i sin tur kan leda till att personen undviker att söka hjälp (Folkhälsomyndigheten 2020). Negativa attityder kan leda till svårigheter för den med

psykisk ohälsa som kan få sämre självkänsla. Bemötandet från vården har visat sig vara sämre gentemot personer med psykisk ohälsa som därför riskerar att få sämre behandling av fysiska besvär (Folkhälsomyndigheten 2020).

Parcesepe och Cabassa (2013) fann att det finns förutfattade meningar hos allmänheten gentemot personer med psykisk ohälsa. Allmänheten betraktade personer med psykisk ohälsa som farliga eftersom de ansåg att de hade en ökad våldsbenägenhet. Detta ledde till att många personer i allmänheten önskade social distans från personer med schizofreni, depression eller någon beroendesjukdom än andra i befolkningen. Social distans innebär en ovilja att vara kollega eller granne med personen. Personer med psykisk ohälsa undveks i högre grad av allmänheten än vad rullstolsburna personer undveks (Parcesepe & Cabassa 2013).

Sjuksköterskans roll

Sjuksköterska är en skyddad yrkestitel. En sjuksköterska är den som har en yrkeslegitimation utfärdad av Socialstyrelsen och är specialist inom området omvårdnad (Björkman, Lutzen & Jacobsson Ung 2019).

Enligt kompetensbeskrivningen för en legitimerad sjuksköterska ska omvårdnaden ske utifrån ett helhetsperspektiv på den enskilda patientens situation (Svensk sjuksköterskeförening 2017). I helhetsperspektivet inkluderas exempelvis kommunikation, cirkulation, nutrition, psykiska och sociala faktorer.

Kompetensbeskrivningen tar upp att patienterna bör bemötas som unika individer och att vården bör ske i partnerskap mellan sjuksköterskan och patienterna (Svensk sjuksköterskeförening 2017).

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) är målet för hälso- och sjukvården skall vara en god hälsa och en jämlik vård. Vården och sjuksköterskan skall utgå från alla människors lika värde.

Bemötande i vården

Enligt Skärsäter och Alo (2019) är sjuksköterskans bemötande är viktigt vid tillfrisknandet för de med psykisk ohälsa. Det kan vara svårt att som sjuksköterska upptäcka psykisk ohälsa vilket gör det viktigt att känna igen symtom och tecken. Det är även viktigt att vid bemötandet etablera en bra relation genom att lyssna på patienten

och vara medveten om sin egen kommunikation. Patienten behöver känna trygghet vilket kan göras genom att vid bemötandet vistas i en lugn miljö (Skärsäter & Ali 2019). Sjuksköterskan bör kommunicera med patienterna på ett respektfullt sätt och bör även bemöta patienten på ett sätt som främjar delaktighet och bevarar integritet. Bemötandet skall utgå ifrån alla människors lika värde oavsett sjukdom eller funktionsnedsättning (Vårdhandboken 2020)

Tidigare forskning visar att patienter med psykisk ohälsa tycker det är viktigt att bli bemött på ett bra sätt av vårdpersonalen (Andersson, Fhurer & Malla 2013; Björk-Brämberg, Torgerson, Norman-Kjellström, Welin & Rusner 2018; Vandewalle et al. 2020; Yarborough, Stumbo, Cavese, Yarborough & Green 2019). Patienterna ansåg att det var viktigt att bli bemött med empati (Andersson, Ghurer & Malla 2013; Vandewalle et al. 2020; Yarborough et al. 2019). Något som även lyfts som viktigt av patienterna är att vårdpersonalen bemöter dem som en unik individ (Vanderwalle et al. 2020). Yarborough et al. (2019) fann att patienter upplever livsstilsförändringar som svåra eftersom de redan kämpar med sin psykiska ohälsa. Därför är det viktigt att vårdpersonalen arbetar med att främja livsstilsförändringar så att patienterna kan få möjligheten till en bättre framtid (Yarborough et al. 2019).

Om patienterna däremot inte bemöttes på ett bra sätt av vårdpersonalen, kan det leda till negativa konsekvenser för patienterna. Vissa patienter som upplevt ett dåligt bemötande av vårdpersonalen upplevde ökade självstigmatisering (Björk-Brämberg et al. 2018). Självstigmatisering kan göra att patienterna tvivlar på om deras somatiska symtom är på riktigt eller om de bara inbillar sig (Björk-Brämberg et al. 2018). Självstigmatisering kan för vissa patienter utgöra en barriär för att söka vård, då patienterna känner rädsla och skam (Andersson, Fhurer & Malla 2013). Patienter med suicidala tankar berättade i studien av Vanderwalle et al. (2020) att ett dåligt bemötande kan leda till att de drar sig undan och försöker hantera sitt lidande själv. En del patienter i studien berättade att de övervägde att skada sig själva för att få sjuksköterskorna att se dem vid ett dåligt bemötande från vårdpersonalen (Vanderwalle et al. 2020).

Teoretisk referensram

Joyce Travelbee menar att målet med omvårdnad skall vara att förebygga sjukdom eller lidande, finna meningsfullhet och i slutändan få patienterna att känna hopp. Hennes teori grundar sig i att den mellanmänskliga relationen mellan patienten och sjuksköterskan är viktig för god omvårdnad. Hon menar att omvårdnaden grundar sig i sjuksköterskans förmåga att känna känslor av empati och sympati för patienten. Vidare menar Travelbee att sjuksköterskans uppfattning och värdering om sjukdom kommer att resultera i dennes förmåga att hjälpa patienten till att känna meningsfullhet och uppleva hopp (Pokorny 2017).

Problemformulering

Tidigare forskning visar att psykisk ohälsa ökar i alla åldersgrupper i samhället. Personer med psykisk ohälsa har en ökad samsjuklighet och förekommer ofta inom den somatiska vården. Vårdpersonalens bemötande är en viktig del i omvårdnaden av patienter med psykisk ohälsa. Ett dåligt bemötande kan leda till negativa konsekvenser för patienterna. Patienter med psykisk ohälsa berättar att det är av stor vikt att sjuksköterskorna bemöter dem på ett bra sätt. Sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienter med psykisk ohälsa i det dagliga arbetet där patienter med somatiska sjukdomar vårdas behöver lyftas. Studien behövs för att belysa sjuksköterskans perspektiv i den vårdande relationen mellan patient och sjuksköterska.

Syfte

Syftet med litteraturstudien är att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienter med psykisk ohälsa inom den somatiska vården.

Frågeställning

Hur beskriver sjuksköterskor sina erfarenheter av att bemöta patienter med psykisk ohälsa i den somatiska vården?

Metod

Design

Studien är en beskrivande litteraturstudie. Det innebär att det gjorts en beskrivning av forskningsresultat tillhörande det studerade ämnet (Polit & Beck 2020).

Sökstrategi

Sökningar av relevanta artiklar har gjorts i databaserna MEDLINE via PubMed och CINAHL. Enligt Polit och Beck (2020) är MEDLINE och CINAHL två särskilt användbara databaser för att hitta vetenskapliga artiklar till litteraturstudier inom omvårdnad. Vid databassökningarna har MeSH-termer eller CINAHL subject headings kombinerats med ord i fri text som är relevanta för studiens syfte. MeSH-termer eller CINAHL subject headings är ett sökord som täcker flera olika formuleringar av ett begrepp (Polit & Beck 2020).

Sökningarna har specificerats med de boelanska söktermerna AND och OR. NOT användes inte för att försöka undvika att då missa relevanta artiklar. Polit och Beck (2020) skriver att AND avgränsar sökningen, OR breddar sökningen och NOT smalnar av sökningen. Sökorden som använts är i databasen PubMed Attitude of health personnel (MeSH), Nurse-patient relations (MeSH), General nurse (fritext), Mental disorders (MeSH), Mentally ill persons (MeSH) och Qualitative (fritext). Sedan gjordes en kombinerad sökning med dessa ord. I Cinahl användes söktermerna Nurse attitudes (Subject Headings), Nurse-patient relations (Subject Headings), Mental disorders (Subject Headings) och Qualitative studies (Subject Headings). Sedan gjordes en kombinerad sökning med dessa sökord. Databassökningarna redovisas i en tabell nedan, se tabell 1.

Sökningarna begränsades med resultat endast på engelska och att artiklarna skulle vara publicerade under de senaste 10 åren.

Databas	Begränsningar, sökdatum	Sökord	Antal träffar	Antal möjliga artiklar att svara på syftet	Antal inkluderade artiklar som svara på syftet
PubMed	Engelska, 10år. [2022-01-17]	Nurse-patient relations (MeSH Term) OR Attitude of health personnel (MeSH Term) AND General nurse (fritext) AND Mental disorders (MeSH Term) OR Mentally ill persons (MeSH Term) AND Qualitative (fritext)	238	15	5
CINAHL	Engelska, 10år. [2022-01-17]	Nurse attitudes (CINAHL Subject headings) OR Nurse-patient relations (CINAHL Subject headings) AND Mental Disorders (CINAHL Subject headings) AND Qualitative studies (CINAHL Subject headings)	69	14	5
				Möjliga artiklar: 29	Inkluderade artiklar: 10

Tabell 1: Utfall från databassökning

Urvalskriterier

De inklusionskriterier som tillämpades var att studiedeltagarna skulle vara legitimerade sjuksköterskor som arbetade inom somatisk vård. Utifrån litteraturstudiens syfte inkluderades även artiklar gjorda på specialistsjuksköteror som inte är specialister inom psykiatrisk vård. Endast studier med kvalitativ ansats eller mixad metod valdes ut då det ansågs mer relevant för syftet. Endast den kvalitativa delen av resultatet användes i studier med mixad metod. Kvalitativa artiklar ger en djupare bild av erfarenheter och upplevelser och kan därför vara mer relevant när man vill studera det (SBU 2017).

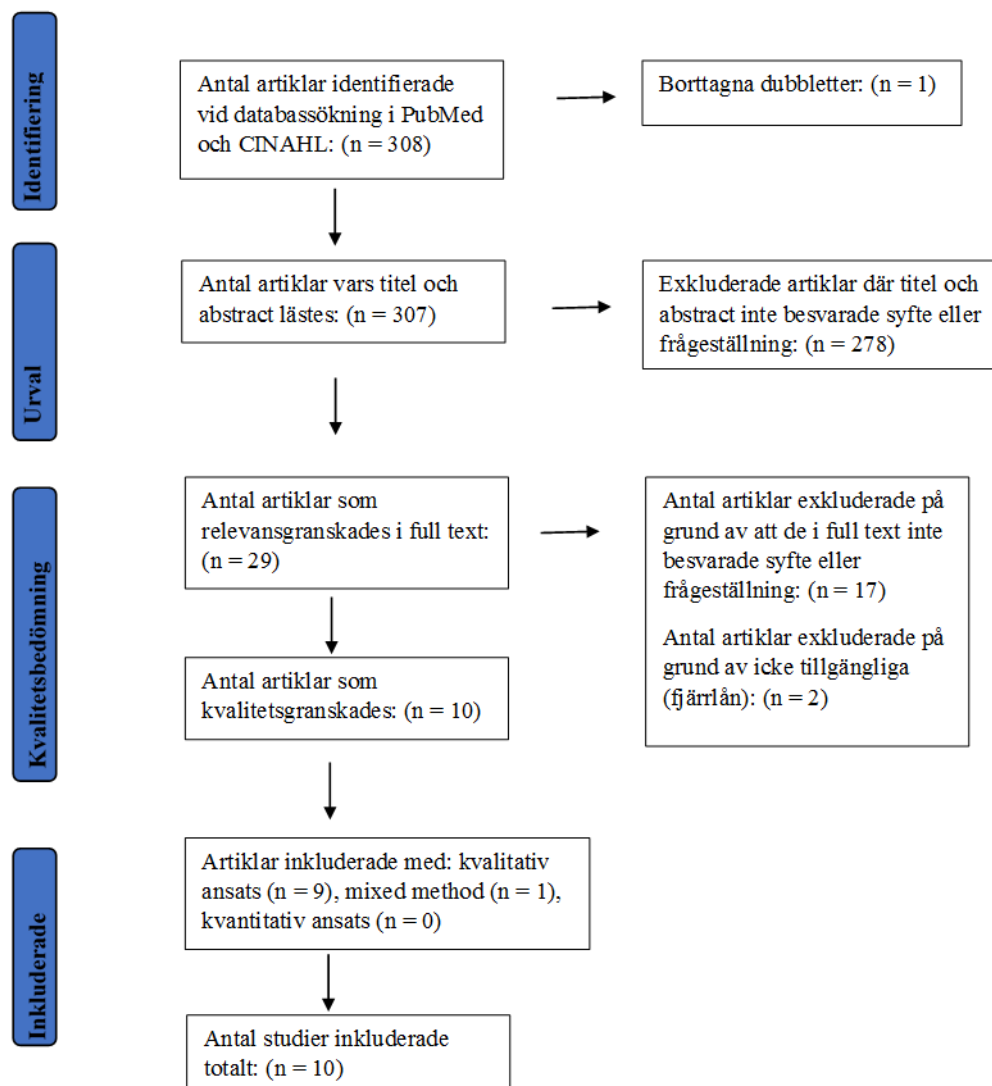
Exklusionskriterierna var studier gjorda på sjuksköterskor som är specialistutbildade inom psykiatrisk vård. Även litteraturstudier exkluderades eftersom de inte är

primärkällor. Polit och Beck (2017) menar att litteraturstudier främst bör utgå utifrån primärkällor eftersom de artiklarna är skrivna av forskaren själv.

Urvalsprocess och utfall av möjliga artiklar

De sammanlagda antalet artiklar efter sökning i databaserna var 308 artiklar, 239 artiklar i PubMed och 69 artiklar i CINAHL. En av artiklarna var en dubblett och exkluderades därför. Alla artiklarna granskades genom att läsa titel och abstract och de artiklar som svarade på syfte och frågeställning sparades. 278 av de 307 funna artiklarna exkluderades eftersom titel och abstract inte svarade på syftet. Då återstod 29 artiklar som alla relevansgranskades i full text genom en relevansgranskningsmall från högskolan i Gävle, se bilaga 1. Relevansgranskningsmallen användes för att säkerhetsställa studiernas relevans för litteraturstudiens syfte och frågeställning. 17 artiklar var i full text inte relevant för syftet och exkluderades därför. Ytterligare två artiklar exkluderades då de på grund av fjärrlån inte var tillgängliga i full text.

Tio artiklar återstod. Som alla kvalitetsgranskades utifrån en mall som tillhandahålls av högskolan i Gävle, se bilaga 2. Kvalitetsgranskningsmallen användes för att säkerhetsställa att studierna var av god kvalitet. Efter kvalitetsgranskningen återstod nio kvalitativa artiklar och en mixad metod. Det innebär att det totala antalet inkluderade artiklar i litteraturstudiens resultat var tio. Urvalsprocessen redovisas i ett flödesschema nedan, se figur 1.



Figur 1: Flödesschema

Dataanalys

De tio inkluderade studierna har författarna till litteraturstudien sammanställt i en metodtabell och i en resultattabell från högskolan i Gävle. Metodtabellen ger en övergripande översikt på de inkluderade studiernas metod, se bilaga 3. I resultattabellen presenteras en översikt på de inkluderade studiernas syfte och resultat, se bilaga 4.

Dataanalysen har sedan genomförts med Evans (2002) dataanalysmetod. Det första steget var att finna lämpliga artiklar för litteraturstudien. De utvalda artiklarna relevanta för litteraturstudien har noggrant lästs av båda författarna. Det har gjorts genom att de inkluderade artiklar först skrivits ut till pappersformat. Evans (2002) beskriver att

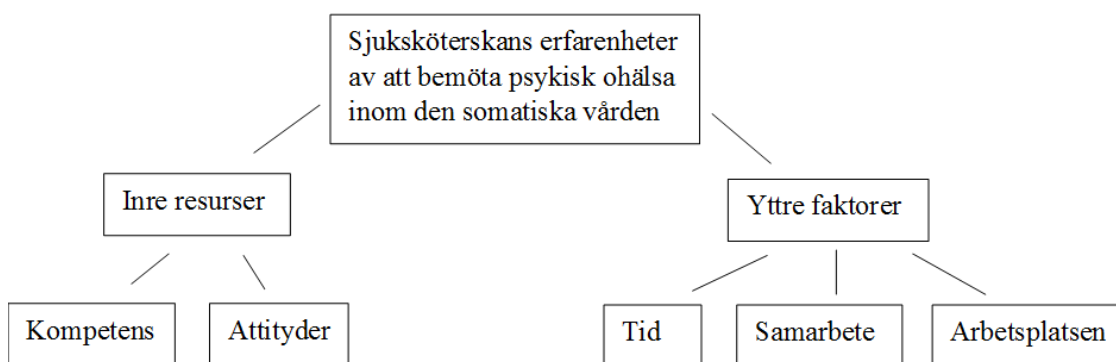
studierna bör läsas och sedan läsas om flera gånger vilket har gjorts av båda författarna. Författarna har sedan enskilt identifierat nyckelfynd i artiklarnas resultat som har strukits under med överstrykningspennor för att göra det tydligt. De överstrukna centrala delarna har sedan skrivits upp av båda författarna i ett Google-dokument som båda författarna haft tillgång till. Utifrån funna nyckelfynd i studierna har huvudteman identifierats av författarna tillsammans. Författarna har sedan diskuterat nyckelfynd och huvudteman med varandra för att finna underteman. Evans (2002) menar att författarna bör gå tillbaka till originalkällorna i sista delen av dataanalysen för att undvika feltolkningar av studiernas resultat. Det är något som författarna till denna litteraturstudie gjort när de skrivit resultatet.

Etiska överväganden

Författarna har strävat efter att på ett objektivt sätt utan att väga in personliga tankar välja ut artiklar och granska dess resultat. Litteraturstudier bygger på forskning som redan publicerats vilket gör att det inte behövs ett etiskt godkännande. Därför har inte ett etiskt godkännande behövts för genomförandet av denna litteraturstudie (Polit & Beck 2020). Förfalskning är enligt Sandman och Kjellström (2018) att hitta på resultat och använda det i sin studie. Det kan exempelvis vara att ändra material för att stödja sin egen hypotes. Detta har undvikits genom att resultatet tolkats på ett objektivt sätt och viktiga forskningsresultat har inte utelämnats. Plagiat har i denna studie undvikits av författarna genom en god och tydlig referenshantering. Sandman och Kjellström (2018) skriver att det finns en risk för feltolkningar då engelska inte är modersmålet. Därför har båda författarna läst igenom artiklarna för att eftersträva att inga feltolkningar av artiklarna gjorts. Författarna till litteraturstudien har vid de tillfällen de behövt översätta en engelsk term till svenska använt sig av Google Translate.

Resultat

Resultatet i litteraturstudie grundas på resultaten i de 10 vetenskapliga artiklarna som inkluderats och beskrivits av författarna i metoden. I dataanalysen framkom två teman med tillhörande underteman: *Inre resurser* (*Kompetens; Attityder*) och *Yttre faktorer* (*Tid; Samarbete; Arbetsplatsen*). Identifierade teman och tillhörande underteman redovisas i figur 2. Teman och underteman utgår från sjuksköterskans erfarenheter. Resultatet i litteraturstudien kommer att presenteras i löpande text.



Figur 2: Teman och underteman.

Inre resurser

Kompetens

Flera av sjuksköterskorna menade att det finns en bristande kompetens om psykisk ohälsa i den somatiska vården (Björkman, Andersson, Bergström & Salzman-Erikson 2018; Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Jönsson, Maltestam, Bengtsson & Garmy 2019; Kuo, Wang, Tsai, Pan & Chuang 2019; Ordan, Shor, Liebergall-Wischnitzer, Noble & Noble 2018; Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019; Plant & White 2013). I en studie förklarade sjuksköterskorna att både utbildning och arbetserfarenhet är viktiga resurser vid bemötandet av patienter men psykisk ohälsa (Janlöv, Johansson & Clausson 2018). Flera sjuksköterskor menade att upplevelsen av bristande kompetens beror på att de har otillräcklig eller lite utbildning om psykisk ohälsa (Björkman et al. 2018; Janlöv,

Johansson & Clausson 2018; Kuo et al. 2019; Ordan et al. 2018; Riviera-Segarra, Varas-Diaz & Santos-Figueroa 2019). En del sjuksköterskor lyfte att sjuksköterskeutbildningen främst fokuserade på fysisk hälsa, vilket bidrog till mindre kunskap om psykisk ohälsa. (Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Kuo et al. 2019).

Majoriteten av sjuksköterskorna berättade att en bristande kunskap inom området leder till att de ifrågasätter sin egen kompetens (Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Jönsson et al. 2019; Kuo et al. 2019; Ordan et al. 2018; Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019; Plant & White 2013). Flertalet sjuksköterskor uttryckte en osäkerhet i bemötandet av patienter med psykisk ohälsa på grund av bristande kompetens (Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson, Clausson 2018; Ordan et al. 2018; ; Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019; Plant & White 2013). En del sjuksköterskor ifrågasatte sin egen förmåga att identifiera och upptäcka psykisk sjukdom (Holmberg, Hammarbeck & Andersson; Kuo et al. 2019; Ordan et al. 2018). Några sjuksköterskor lyfte att de på grund av kompetensbrist känner sig osäkra på sin förmåga att identifiera tidiga tecken på recidiv i psykisk ohälsa (Ordan et al. 2018). En sjuksköterska som arbetade på ett särskilt boende för äldre beskrev att denne på grund av bristande kunskap om psykisk ohälsa inte vill ha ensamt omvårdnadsansvar för patienter med psykisk sjukdom (Morgan 2016). I studien skriven av Plant & White (2013) beskrev sjuksköterskorna att det är svårt att avgöra om patienterna med psykisk ohälsa söker vård för att få uppmärksamhet eller inte.

Några sjuksköterskor lyfte att djupare utbildning om psykisk ohälsa hade hjälpt dem i bemötandet av patienter med psykisk ohälsa (Björkman et al. 2018; Ordan et al. 2018; Plant & White 2013). Sjuksköterskorna menade att det vid bemötandet fanns en oro att säga opassande saker till patienter med psykisk ohälsa (Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Ordan et al. 2018; Plant & White 2013). I studien av Ordan et al. (2018) berättade sjuksköterskorna att de var oroliga att vad de säger ska leda till ett missförstånd hos patienterna. I en annan studie av Janlöv, Johansson och Clausson (2018) berättade sjuksköterskorna på en akutmottagning att det inte finns tillräckligt kompetent personal för att bemöta denna patientgrupp.

Attityder

Flera sjuksköterskor ansåg att det kändes meningsfullt att arbeta med patienter med psykisk ohälsa (Jönsson et al. 2019; Plant & White 2013). I studien av Jönsson et al. (2019) berättade sjuksköterskorna att arbetet med psykisk ohälsa bidrar till personlig och professionell utveckling. Vidare beskrev skolsjuksköterskorna att de upplever att deras arbete kan göra en stor skillnad för yngre och barn med psykisk ohälsa (Jönsson et al. 2019). I studien av Plant och White (2013) berättade sjuksköterskorna att arbetet känns meningsfullt när gensvaret av deras arbete blir positivt.

En sjuksköterska som arbetade inom äldreomsorgen beskrev att de som bemöter patienterna med vänlighet och medkänsla är de sjuksköterskorna som ger den bästa omvårdnaden. Då det märks att sjuksköterskorna är där av rätt anledning, att hjälpa patienterna (Morgan 2016). Att vara lyhörd var en annan viktig egenskap vid bemötandet av patienter med psykisk ohälsa enligt sjuksköterskorna (Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Clausson 2018). Några sjuksköterskor berättade att patienter med psykisk ohälsa kan ha svårt att öppna upp sig om sina problem (Björkman et al. 2018; Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020). Därför menade sjuksköterskorna i en studie att det är viktigt att som sjuksköterska vara lyhörd får både den verbala och icke-verbala kommunikationen (Björkman et al. 2018). I studien av Björkman et al. (2018) beskrev sjuksköterskorna inom primärvården att det är viktigt att bemöta patienterna med respekt och att skapa en förtroendefull relation till patienterna. Eftersom bemötandet ligger till grund för fortsatt vård.

Flera sjuksköterskor beskrev dock att det finns ett lägre intresse att behandla patienter med psykisk ohälsa än patienter med somatiska sjukdomar (Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019). I en studie berättade sjuksköterskorna att patienter med psykiska sjukdomar inte anses vara lika viktiga som patienter med somatiska sjukdomar (Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019). I studien av Plant och White (2013) berättade sjuksköterskorna på en akutvårdsmottagning att det ibland känns som att patienter med psykisk ohälsa tar tid från traumapatienter.

Yttre faktorer

Tid

Sjuksköterskornas erfarenheter av bemötandet var att patienter med psykisk ohälsa är mer tidskrävande än andra patienter (Björkman et al. 2018; Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Kuo et al. 2019).

Sjuksköterskor arbetades inom primärvården lyfte att tiden för patientmötena är alldeles för kort i förhållande till den tid som behövs (Björkman et al. 2018; Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Clausson 2018). Vidare berättade sjuksköterskorna att för kort besökstid leder till en stressig arbetsmiljö (Björkman et al. 2018; Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020). I studien av Janlöv, Johansson och Clausson (2017) menade sjuksköterskorna i primärvården att tidsbristen ibland gjorde det nödvändigt att ignorera patientens behov av att prata. Vilket gjorde sjuksköterskorna tvungna att avsluta konversationen i förtid.

Sjuksköterskorna menade att de har ett pressat tidsschema på arbetet och att tiden inte räcker till den psykiska omvårdnaden (Björkman et al. 2018; Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Kuo et al. 2019). I en studie berättade sjuksköterskor inom primärvården att patienterna riskerar sämre vård på grund av att patienter med psykisk ohälsa är mer tidskrävande än övriga patienter (Björkman et al. 2018). I studien av Janlöv, Johansson & Clausson (2017) berättade sjuksköterskorna i primärvården att de inte har tid att ta hand om patienterna med psykisk ohälsa. Något som leder till att patienterna ofta hinner bli sjukskrivna för den psykiska ohälsan innan de får den hjälp de behöver. I studien av Kuo et al. (2019) menade sjuksköterskorna att större delen av dagen går åt att göra rutinmässiga och akuta omvårdnadsåtgärder. När det är avklarat finns det mycket lite tid kvar av arbetsdagen till den psykiatriska omvårdnaden.

Samarbete

Flera av sjuksköterskorna upplevde att det inte finns tillräckligt med stöd från personal inom psykiatrin vid vård av patienter med psykisk ohälsa (Jönsson et al. 2019; Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019; Plant & White 2013). Flertalet sjuksköterskor uttryckte att de önskar mer stöd från vårdpersonal inom psykiatrin (Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Ordan et al. 2018; Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019).

I studien av Janlöv, Johansson och Clausson (2018) menade sjuksköterskorna i primärvården att det finns en brist av personal specialiserade inom psykisk ohälsa på primärvårdscentralerna vilket gör att patienterna inte alltid får den hjälp de behöver. Andra sjuksköterskor menade att det är brist på samarbete vilket gör att det är svårt att få extern hjälp från psykiatrisk vårdpersonal, något som leder till oro hos sjuksköterskorna (Jönsson et al. 2019; Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019). Sjuksköterskorna i en studie av Ordan et al. (2018) lyfte att de gärna hade fått stöd från vårdpersonal inom psykiatrin vid vårdandet av psykiskt sjuka patienter.

Flera sjuksköterskor uttryckte att det inte är tydligt vem som har ansvar för patienter med psykisk ohälsa. (Björkman et al. 2018; Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Ordan et al. 2018). I studien av Björkman et al. (2018) berättade sjuksköterskor i primärvården att patienter med psykisk ohälsa ofta blir anvisade fram och tillbaka mellan olika vårdgivare och att ingen har det översiktliga ansvaret för patienterna. Sjuksköterskorna som arbetade på en postpartum-vårdavdelning menade att det är svårt att veta vem som ansvarar för patientens psykiska ohälsa. Det gör att sjuksköterskorna inte vem om de ska tala med patienten om den psykiska ohälsan, eller lämna över det ansvaret till specialister inom området (Ordan et al. 2018).

I studien av Janlöv, Johansson och Clausson (2018) beskrev sjuksköterskorna i primärvården att samarbetet med specialistpsykiatrin inte alltid fungerar. Sjuksköterskorna i studien berättade att patienter med svår psykisk ohälsa ofta blir remitterade till specialistpsykiatrin. Men i flertalet fall blir patienten ändå tillbaka remitterade till primärvården för fortsatt vård och behandling (Janlöv, Johansson & Clausson 2018).

Arbetsplatsen

Flera sjuksköterskor i primärvården beskrev en frustration över att deras arbetsplats inte är förberedd att möta patienter med psykisk ohälsa (Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Jönsson et al. 2019). I en studie beskrev sjuksköterskor som arbetade på ett sjukhus i Brasilien att de på grund av personalbrist känner en otillräcklighet i bemötandet av patienter med psykisk ohälsa (Plant & White 2013). I studien av Passos-Pereira, Custódio-Duarte och Domingues-Eslabão (2019) beskrev sjuksköterskor på en

akutvårdsavdelning att det ofta är överbeläggningar och att patienter med psykisk ohälsa då inte får någon vårdplats.

Några sjuksköterskor berättade att när arbetsplatsen inte prioriterar den psykiska omvårdnaden så är det lätt att negligera den vården. Vidare berättade sjuksköterskorna att det är svårt att motiveras till att göra den psykiska omvårdnaden när sjuksköterskorna inte får stöd från ledningen i det arbetet (Kuo et al. 2018).

Sjuksköterskorna menade även att stödet från kollegor är viktigt vid vård av personer med psykisk ohälsa (Kuo et al. 2018; Morgan 2016). I studien skriven av Morgan (2016) berättade sjuksköterskorna att det är viktigt att känna stöd från kollegor vid exempelvis ett patientfall som varit påfrestande. Andra sjuksköterskor beskrev att det kollegiala stödet från mer erfarna kollegor kan vara av vikt vid bemötandet av patienter med psykisk ohälsa (Kuo et al. 2018).

Diskussion

Huvudresultat

Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva sjuksköterskornas erfarenheter av att bemöta patienter med psykisk ohälsa i den somatiska vården. Det framkom inre resurser och yttre faktorer som påverkade sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienter med psykisk ohälsa. Sjuksköterskornas kompetens hade en stor betydelse för hur sjuksköterskorna upplevde bemötandet. Även sjuksköterskornas personliga inställningar hade betydelse för bemötandet av patienterna med psykisk ohälsa. Erfarenheten av bemötandet påverkades också av faktorer på arbetsplatsen så som tid, samarbete med andra professioner och hur väl arbetsplatsen var förberedd för att ta emot patienter med psykisk ohälsa. Gemensamt för alla faktorer var att de påverkade omvårdnaden och hur sjuksköterskor upplevde bemötandet av patienter med psykisk ohälsa.

Resultatdiskussion

Inre resurser

I föreliggande resultat framkom att många sjuksköterskor upplevde en kompetensbrist inom psykisk ohälsa (Björkman et al. 2018; Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Jönsson et al. 2019; Kuo et al. 2019; Ordan et al. 2018; Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019; Plant & White 2013). Det menade många sjuksköterskor berodde på bristande utbildning

(Björkan et al. 2018; Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Kuo et al. 2019; Ordan et al. 2018; Riviera-Segarra, Varas-Diaz & Santos-Figueroa 2019). Det framkom även att mer utbildning skulle hjälpt sjuksköterskorna i bemötandet med patienter (Björkman et al. 2018; Ordan et al. 2018; Plant & White 2013). Enligt IVO (2017) har de som lever med psykisk ohälsa en ökad risk att drabbas av somatiska sjukdomar och tvärt om. Med tanke på att det ofta förekommer samsjuklighet (Skärsäter & Wiklund Gustin 2019) samt att sjuksköterskorna i denna litteraturstudie upplevde en kompetensbrist inom psykisk ohälsa (Björkman et al 2018; Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Jönsson et al. 2019; Kuo et al. 2019; Ordan et al. 2018; Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019; Plant & White 2013) så anser författarna till litteraturstudien att sjuksköterskeutbildningen bör fokusera mer på den psykiska omvården.

Resultatet i studien visade att kompetens kring psykisk ohälsa leder till positiva attityder gentemot personer med psykisk ohälsa (Al Omari et al. 2021). Det kan visa hur viktig utbildning är inom området då det annars kan påverka bemötandet negativt. Travelbee (Pokorny 2017) menar att sjuksköterskans uppfattning om ohälsa kommer att påverka om sjuksköterskan kommer kunna hjälpa patienten att känna meningsfullhet eller inte. Det framkom även att sjuksköterskorna på grund av bristande kompetens kände en osäkerhet i bemötandet av patienter med psykisk ohälsa (Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Ordan et al. 2018; Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019; Plant & White 2013). Det styrker att kompetensutveckling inom psykisk ohälsa är nödvändigt.

I föreliggande resultat framkom att vissa sjuksköterskor anser att det finns ett lägre intresse att behandla patienter med psykiska sjukdomar (Passos et al. 2019; Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020). Denna patientgrupp ansågs inte alltid som lika viktig som patienterna med fysiska besvär (Passos et al. 2020) även om andra sjuksköterskor ansåg att arbetet med dessa patienter var positivt och meningsfullt (Jönsson et al. 2019; Plant & White 2013). I en studie av Tyerman (2020) framkommer det att patienter med psykisk ohälsa upplever att vårdpersonalen har ett sämre bemötande gentemot dem. Patienterna i studien av Vanderwalle et al. (2020) beskriver att ett dåligt bemötande från vårdpersonalen kan leda till negativa konsekvenser för patienternas välmående. Det är därför viktigt att sjuksköterskorna bemöter patienterna utan fördomar (Vanderwalle et al. 2020). Travelbee belyser vikten av att sjuksköterskan måste kunna sätta sig in i

patientens situation och känna empati för patienten för att omvårdnaden ska kunna fungera optimalt (Pokorny 2017) . Flera patienter med psykisk ohälsa lyfter även de empati som en viktig egenskap hos sjuksköterskorna som bemöter dem i vården (Andersson, Fhurer & Malla 2013; Vanderwalle et al. 2020). I hälso- och sjukvårdslagen står att alla ska ha rätt till jämlik vård som ska utgå från alla människors lika värde (SFS 2017:30). Att så inte är fallet styrks även av Folkhälsomyndigheten (2020) som kommit fram till att bemötandet från vården har visats sig vara sämre gentemot personer med psykisk ohälsa. Författarna till litteraturstudien anser att en jämlik vård är något som kommer vara svårt att uppnå så länge det förekommer negativa attityder gentemot personer med psykisk ohälsa.

En del sjuksköterskor beskrev att psykisk ohälsa påverkade kommunikationen då patienterna inte öppnade upp sig tillräckligt (Björkman et al 2018; Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Claussen 2018). Andra sjuksköterskor kände en osäkerhet att säga opassande saker till patienterna på grund av kompetensbrist (Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Claussen 2018; Ordan et al. 2017; Plant & White 2013). Det var viktigt att som sjuksköterska i bemötandet skapa en förtroendefull relation (Björkman et al. 2018) och att vara lyhörd (Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Claussen 2018). I artikeln skriven av Vandewalle et.al (2020) lyfter patienterna att det är viktigt att bli bemött som unika individer. Författarna till litteraturstudien anser att de framkomna resultaten styrker vikten av att sjuksköterskor har den kunskap som behövs för att verkligen kunna skapa en bra och förtroendefull relation till patienterna. Joyce Travelbee fokuserar mycket på den mellanmänskliga relationen mellan patient och sjuksköterska. För att omvårdnaden ska fungera krävs att sjuksköterska och patient har en bra relation mellan varandra och att sjuksköterskan kan förstå patienten och de behov patienten har. Den mellanmänskliga relationen är en viktig del i patientens möjlighet att känna hopp och meningsfullhet (Pokorny 2017).

Yttre faktorer

En del sjuksköterskor beskrev att samarbetet med psykiatrisk vårdpersonal inte alltid fungerar (Janlöv, Johansson & Claussen 2018; Jönsson et al. 2019; Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019; Plant & White 2013). I en studie av Brändström, Mazaz och Berggren (2015) lyfts att samarbetet mellan psykiatrin och den somatiska vården inte fungerar optimalt och att det påverkar patienterna på ett negativt

sätt. Därför anser författarna till denna litteraturstudie att mer resurser borde läggas på att samarbetet mellan psykiatrin och den somatiska vården ska fungera på ett bättre sätt.

I föreliggande resultat framkom att många sjuksköterskor anser att psykiskt sjuka patienter är mer tidskrävande än andra patienter (Björkman et al. 2018; Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Kuo et al. 2019). Sjuksköterskorna inom primärvården ansåg att besökstiden var för kort vilket bidrog till en stressig arbetsmiljö (Björkman et al. 2018; Holmberg, Hammarbeck & Andersson 2020; Janlöv, Johansson & Clausson 2018). Sjuksköterskorna i studien skriven av Kuo et al. (2019) menade att större delen av arbetsdagen gick till mer akuta omvårdnadsåtgärder, vilket gav lite tid till den psykiatriska vården. I en studie av Scott et al. (2018) framkommer hur patienter med psykisk ohälsa skulle vilja ha mer tid med vårdpersonal för att kunna skapa en nära och förtroendefull relation. Patienterna nämnde tidsbrist som ett problem inom vården då de ansåg att personalen inte alltid förstod deras problematik eftersom det kräver tid. Vidare säger patienterna att mer tid skulle förbättra relationen till vårdpersonalen (Scott et al. 2018). Enligt författarna till denna litteraturstudie visar det på att både patienterna och sjuksköterskorna upplever tid som en barriär för en god vård. Travelbee menar att omvårdnaden bör utgå ifrån den mellanmänniska relationen mellan sjuksköterska och patient (Pokorny 2017). Enligt föreliggande resultat anser författarna till litteraturstudien att tid är en viktig del i skapandet av en förtroendefull relation. I kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska står det att vården bör ske i partnerskap mellan sjuksköterskan och patienten (svensk sjuksköterskeförening 2017). Författarna till litteraturstudien anser därför att det bör ske en förbättring kring tiden till patientmötena. Vidare menar författarna till litteraturstudien att det är viktigt att tiden inte begränsar bemötandet då både patienterna och sjuksköterskorna anser att omvårdnaden påverkas negativt av det.

I litteraturstudiens resultat framkom att sjuksköterskorna upplevde att arbetsplatsen inte är förberedd att bemöta patienter med psykisk ohälsa (Janlöv, Johansson & Clausson 2018; Jönsson et al. 2019; Plant & White 2013). I studien av Mårtensson, Jacobsson och Engström (2014) lyfts det att akutvårdsmottagningar inte är anpassade för psykisk vård. Det är i enlighet med vad sjuksköterskorna i föreliggande resultat har uttryckt. Sjuksköterskorna berättade att överbeläggningar på akutvårdsmottagningar gjorde att personer med psykisk ohälsa ibland inte fick någon vårdplats (Passos-Pereira, Custódio-Duarte & Domingues-Eslabão 2019). Något som inte är i enlighet med Hälso- och

sjukvårdslagen (SFS 2017:30) som säger att målet för sjukvården skall vara en jämlik vård för alla patienter. Något som inte heller är i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) är att några sjuksköterskor berättar att den psykiatriska omvårdnaden inte alls är prioriterad av institutionen de arbetar på (Kuo et al. 2018). Travelbee beskriver att för att omvårdnaden skall utföras på optimalt sätt är sjuksköterskans roll i omvårdnaden av patienten att först förebygga sjukdom och lindra lidande för att sedan hjälpa patienten känna meningsfullhet och hopp (Pokorny 2017). För att kunna förebygga sjukdom och lindra lidande anser författarna till denna litteraturstudie att den psykiska vården behöver prioriteras högre och inte negligeras.

Metoddiskussion

Författarna valde att göra en litteraturstudie. Polit och Beck (2020) beskriver att en litteraturstudie är en sammanställning av tidigare forskning. En deskriptiv studiedesign tillämpades i litteraturstudien. Det innebär enligt Polit och Beck (2020) att forskningsresultat inom det studerade området beskrivs av författarna i litteraturstudien. En deskriptiv studiedesign anser författarna i litteraturstudien var passande då syftet var att *beskriva* sjuksköterskors erfarenheter.

Författarna har letat vetenskapliga artiklar i databaserna PubMed och CINAHL. Polit och Beck (2020) lyfter CINAHL och Medline via PubMed som två särskilt viktiga databaser för omvårdnadsforskning. Att båda används i litteraturstudien anser författarna vara en styrka då det ökade antalet möjliga artiklar. Sökningarna har utgått från MeSH-termer och CINAHL- subject headings samt ett fåtal fritextsökningar. Polit och Beck (2020) skriver att Mesh-termer fångar information om ett specifikt område trots att olika begreppsformuleringar för området kan ha använts. Att MeSH-termer använts anser därför författarna till litteraturstudien vara en metodologisk styrka. Sökresultaten begränsades till vetenskapliga artiklar publicerade på engelska och under de senaste tio åren. Begränsningen till resultat på engelska gjordes då författarna till litteraturstudien behärskar det engelska språket. Polit & Beck (2020) skriver att om författarna inte behärskar flertal språk är det bra att begränsa resultatet till sitt modersmål. För att inte begränsa resultatet till artiklar enbart på svenska valde författarna att begränsa till resultat på engelska. Denna begränsning kan ses som en svaghet då det kan ha uteslutit viktiga resultat för litteraturstudien. Att begränsa till artiklar inte äldre än tio år anser författarna till litteraturstudien vara en styrka då endast relativt ny forskning inkluderades.

Inklusionskriterier i litteraturstudien var studier med kvalitativ eller mixad metod. Enligt SBU (2017) ger kvalitativa artiklar en djupare förståelse för erfarenheter och upplevelser. Därför anser författarna av litteraturstudien att dessa studier var av högre relevans då studiens syfte var att beskriva sjuksköterskornas *erfarenheter*. Tidigare litteraturstudier exkluderades då det enligt Polit och Beck (2020) är sekundärkällor och att en litteraturstudie bör baseras på primärkällor.

I litteraturstudien exkluderades studier gjorda på specialistutbildade psykiatrisjuksköterskor. Det innebär att distriktssköterskor och skolsjuksköterskor inkluderades i litteraturstudien. Det kan anses som en svaghet för litteraturstudien då specialistutbildningar kan innebära en fördjupad utbildning inom psykisk ohälsa. Men de inkluderade specialistutbildningarna inte är fokuserade på just psykisk ohälsa. Dessutom kan grundutbildade sjuksköterskor arbeta både inom både primärvård och skolhälso. Därför anser författarna till litteraturstudien att inkluderandet av distriktssköterskor och skolsjuksköterskor inte har påverkat föreliggande litteraturstudie negativt.

Urvalsprocessen gjordes genom att båda författarna i litteraturstudien enskilt läste igenom de artiklarna som var aktuella för litteraturstudien (n=29) i full text. Sedan diskuterade författarna vilka artiklar som ansågs vara relevanta för litteraturstudien utifrån relevansgranskningsmallen från högskolan i Gävle, se bilaga 1. Två av artiklarna uteslöts på grund av att de inte var tillgängliga i fulltext på grund av fjärrlån. Det kan anses som en svaghet i litteraturstudien då möjligheten finns att resultat av relevans för litteraturstudien uteslöts. En metodologisk styrka är att författarna enskilt läste igenom artiklarna först, vilket kan ha minskat risken att relevanta artiklar missades. Totalt ansågs tio artiklar vara relevanta för litteraturstudien. De tio inkluderade studierna har kvalitetsgranskats med hjälp av kvalitetsgranskningsmallen från Högskolan i Gävle, se bilaga 2, vilket gjorde att författarna kunde säkerhetsställa att de inkluderade studierna var av god kvalitet.

Dataanalysen har strukturerats utifrån Evans (2002) dataanalysmetod. Författarna har enskilt skrivit ut de aktuella studierna och identifierat nyckelfynd med hjälp av överstrykningspennor. Polit och Beck (2020) rekommenderar att skriva ut studierna för att underlätta vid dataanalysen. Identifierade nyckelfynd har sedan infogats i ett dokument av båda författarna för att kunna finna huvudteman och underteman. När

författarna sedan skrivit resultatet utifrån dataanalysen så har de gått tillbaka till originalstudierna för att eftersträva att ingen feltolkning av resultaten gjorts.

Författarna har strävat efter ett objektiva förhållningssätt vid insamlandet av data från artiklarna. Birkler (2012) menar att det aldrig går att säkerställa objektivitet samt att det finns en subjektiv vinkling i varje observation. Detta gör att författarna i arbetet omedvetet kan ha påverkats. Plagiering och falsifiering undveks även genom att inte ändra information till studiens fördel eller kopiera information från andra författare (Sandman & Kjellström 2018). Att alla artiklar lästs igenom av båda författarna påverkar trovärdigheten i studien då risken för feltolkningar är mindre. Dock finns fortfarande en chans till feltolkningar av resultatet då alla artiklar var skrivna på engelska och författarna har svenska som modersmål.

De inkluderade artiklarna var från Sverige, USA, Israel, Taiwan, Puerto Rico och Brasilien. Studierna har gjorts i primärvård, akutmottagning, skolhälso-, postpartumavdelning, palliativ vårdavdelning, somatisk vårdavdelning och ett särskilt boende för äldre. Detta ger en bredd på studerade hälso- och sjukvårdsverksamheter och länder. Men kan anses som en svaghet då det är svårt att generalisera de funna resultaten från olika verksamheter och länder.

Kliniska implikationer

Denna litteraturstudie har beskrivit sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienter med psykisk ohälsa i den somatiska vården. Då psykisk ohälsa ökar i samhället och det finns en stor samsjuklighet så är patienter med psykisk ohälsa något som sjuksköterskorna inom somatisk vård kommer att bemöta. Författarnas förhoppning är att litteraturstudien skall öka förståelsen för vilka möjligheter, svårigheter och utmaningar som finns vid bemötandet av denna patientgrupp i den somatiska vården. Författarna önskar att litteraturstudien bidragit till ökad kunskap kring vilka faktorer och resurser som påverkar sjuksköterskans erfarenhet av bemötandet. Därmed avser författarna att litteraturstudien skall bidra till kunskap om vilka förbättringsområden som finns i de kliniska verksamheterna för att utveckla en god och jämlik vård för patienter med psykisk ohälsa.

Förslag på fortsatt forskning

Föreliggande resultat visar på vilka resurser och faktorer som sjuksköterskorna ansåg påverka deras erfarenhet av bemötandet. Gemensamt för dessa komponenter var att de påverkade omvårdnaden. Författarna till litteraturstudien föreslår därför att fortsatt forskning bör göras utifrån patientens perspektiv. Det eftersom patientens upplevelser av bemötandet bör ligga till grund för hur sjuksköterskorna lägger upp omvårdnadsarbetet och bemöter dessa patienter. Därför kan förslagsvis fortsatt forskning göras på vilka faktorer och resurser som patienter med psykisk ohälsa anser vara viktiga i bemötandet från sjuksköterskorna.

Slutsats

Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva sjuksköterskornas erfarenhet av att bemöta patienter med psykisk ohälsa i den somatiska vården. Det framkom att det fanns både inre och yttre resurser som påverkade sjuksköterskors erfarenheter av att bemöta patienter med psykisk ohälsa i den somatiska vården. För att förbättra sjuksköterskors bemötande krävs både personlig- och organisatorisk utveckling. Författarna hoppas att denna litteraturstudie skall bidra till kunskap om hur kliniska verksamheter kan utvecklas för att ge god och jämlik vård till patienter med psykisk ohälsa.

Referenslista

*De vetenskapliga artiklarna som är märkta med en stjärna har använts i litteraturstudiens resultat.

Al Omari, O., Khalaf, A., Al Sabei, S., Wynaden, D., Ballad, CA, Al Dameery, K., & Al Qadire, M. (2021). Associated factors of stigma toward people with mental illness among university and school students. *Perspectives in psychiatric care*.

<https://doi.org/10.1111/ppc.12982>

Anderson, K. K., Fuhrer, R. & Malla, A. K. (2013). "There are too many steps before you get to where you need to be": help-seeking by patients with first-episode psychosis. *Journal of mental health (Abingdon, England)* 22(4). Ss. 384–395.

<https://doi.org/10.3109/09638237.2012.705922>

Björk Brämberg, E., Torgerson, J., Norman Kjellström, A., Welin, P. & Rusner, M. (2018). Access to primary and specialized somatic health care for persons with severe mental illness: a qualitative study of perceived barriers and facilitators in Swedish health care. *BMC family practice*, 19(1) Ss. 12. <https://doi.org/10.1186/s12875-017-0687-0>

*Björkman, A. Andersson, K. Bergström, J. & Salzman-Eriksson, M. (2018) Increased mental illness and the challenges this brings for district nurses in primary health care settings. *Issues in mental health nursing* 39(12) 1023 1030

<https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1522399>

Björkman, I. Lutzen, K. & Jacobsson Ung, E. (2019) Sjuksköterskan som professionell yrkesutövare, forskare och samhällsförändrare. I Ehrenberg, A & Wallin, L.(red). *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling*. Lund: Studentlitteratur.

Brändström, L. Mazaz, N. & Berggren, I. (2015). Nurse collaboration in community and psychiatric care: A Swedish study. *British Journal of community nursing*. Vol 20(6), <https://doi.org/10.12968/bjcn.2015.20.6.297>

Ekman, I. & Wallström, S. (2019). Symtom och tecken. I Edberg, A, K. & Wijk, H. (red). *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur.

Evans, D. (2002). Systematic reviews of interpretive research: interpretive data synthesis of processed data. *Australian journal of advanced nursing*. 20(2).

Folkhälsomyndigheten (2020). *Minska stigmatisering kopplad till psykisk ohälsa*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-minska-stigma/> [2022-02-23].

Folkhälsomyndigheten (2021) *Statistik psykisk hälsa* <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/> [2022-02-10]

Folkhälsomyndigheten (2021). *Vad är psykisk hälsa?* <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/> [2021-12-14]

Friberg, F. (2019) Hälsa. I Friberg, F. & Öhlen, J. (Red.). *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förhållningssätt*. Lund: Studentlitteratur.

*Holmberg, M, Hammarbeck, S & Andersson, H. (2020). Registered nurses' experiences of assessing patients with mental illness in emergency care. A qualitative descriptive study. *Nordic journal of nursing research*. 40(39) Ss. 151-161. <https://doi.org/10.1177/2057158520941753>

Inspektionen för vård och omsorg (2017) *Samsjukliga patienter riskerar att drabbas av bristande tillgång till vård och omsorg*. <https://www.ivo.se/globalassets/dokument/tillsyn/prioriterade-riskomraden-2018-2020/forstudierapport-samsjuklighet.pdf> [2022-02-10].

*Janlöv, A. C., Johansson, L., & Clausson, E. K. (2018). Mental ill-health among adult patients at healthcare centres in Sweden: district nurses experiences. *Scandinavian journal of caring sciences*, 32(2), Ss. 987–996. <https://doi.org/10.1111/scs.12540>

*Jönsson, J. Maltestam, M. Tops, A B. & Garmy, P. (2019). School nurses' experiences working with students with mental health problems a qualitative study. *Journal of school nursing*. 35(3), Ss. 203-209. <https://doi.org/10.1177/1059840517744019>

*Kuo, C. L., Wang, S. Y., Tsai, C. H., Pan, Y. F., & Chuang, Y. H. (2019). Nurses' perceptions regarding providing psychological care for older residents in long-term care

facilities: A qualitative study. *International journal of older people nursing*, 14(3).

<https://doi.org/10.1111/opn.12242>

*Morgan B. D. (2016). "No Right Place to Die": Nursing Attitudes and Needs in Caring for People With Serious Mental Illness at End-of-Life. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 22(1), Ss. 31–42.

<https://doi.org/10.1177/1078390316629960>

Mårtensson, G., Jacobsson, J. W., & Engström, M. (2014). Mental health nursing staff's attitudes towards mental illness: an analysis of related factors. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 21(9), Ss. 782–788. <https://doi.org/10.1111/jpm.12145>

Niles, A. N. & O'Donovan, A. (2019). Comparing anxiety and depression to obesity and smoking as predictors of major medical illnesses and somatic symptoms. *Health Psychology*, 38(2), Ss. 172–181. <https://doi.org/10.1037/hea0000707.supp>

*Ordan, R., Shor, R., Liebergall-Wischnitzer, M., Noble, L. & Noble, A. (2018). Nurses' professional stigma and attitudes towards postpartum women with severe mental illness. *Journal of clinical nursing*, 27(7-8), Ss. 1543–1551.

<https://doi.org/10.1111/jocn.14179>

Parcesepe, A. M. & Cabassa, L. J. (2013). Public stigma of mental illness in the United States: a systematic literature review. *Administration and policy in mental health*, 40(5), Ss. 384–399. <https://doi.org/10.1007/s10488-012-0430-z>

*Passos, Pereira, L. Custodio Duarte de Lourdes. M. & Dominigues Eslabo, A. (2019). Care for people with psychiatric comorbidity in a general emergency unit. *Revista Gaucha de Enfermagem*. 40, Ss. 1-8. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180076>

*Plant, L. D. & White, J. H. (2013). Emergency room psychiatric services: a qualitative study of nurses' experiences. *Issues in mental health nursing*. 34(4) Ss. 240-248.

<https://doi.org/10.3109/01612840.2012.718045>

Pokorny, M. (2017) Nursing theorists of historical significance. I Alligood, M. (Red.) *Nursing theorist and their work*. 9. Uppl. Elsevier. Ss. 11-28.

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2020). *Nursing research: Generating and assessing evidence of nursing practice*. 11.ed. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

*Rivera-Segarra, E., Varas-Díaz, N., & Santos-Figueroa, A. (2019). "That's all Fake": Health professionals stigma and physical healthcare of people living with Serious Mental Illness. *PloS one*, 14(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226401>

Sandman, L. & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. 2. Uppl. Lund: Studentlitteratur.

SBU (2017) *Värdering och syntes av studier genomförda med kvalitativ analysmetodik*. https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok_kapitel08.pdf [2021-12-28]

Scott, P. Stumbo, MA. Bobbi, Yo, H. Yarborough, Micah, T. Green, Carla, A. (2018). Perspectives on providing and receiving preventive health care from primary care providers and their patients with mental illnesses. *American Journal of Health Promotion*. Vol 32(8) Ss. 1730-1739. [10.1177/0890117118763233](https://doi.org/10.1177/0890117118763233)

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet.

Skärsäter, I. & Ali, L. (2019). Psykisk ohälsa. I Edberg, A - K. & Wijk, H. (red) *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa*. 3 upplagan. Studentlitteratur. Lund.

Skärsäter, I. & Wiklund Gustin, L. (2019) *Omvårdnad vid psykisk ohälsa på grundnivå*. 3. Uppl. Lund: Studentlitteratur.

Svensk sjuksköterskeförening (2017) *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf> [2021-12-28]

Tyreman, J. (2020). How stigma and discrimination influences nursing care of persons diagnosed with mental illness: A systematic review. *Issues in Mental Health Nursing*. Vol 42(2) . <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01612840.2020.1789788>

Vandewalle, J., Van Bos, L., Goossens, P., Beeckman, D., Van Hecke, A., Deproost, E. & Verhaeghe, S. (2020). The perspectives of adults with suicidal ideation and behaviour regarding their interactions with nurses in mental health and emergency services: A systematic review. *International journal of nursing studies* 110.

<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103692>

Vårdhandboken (2020) *Bemötande i vård och omsorg, värdegrund - Översikt*.

<https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-var-d-och-omsorg/bemotande-i-var-d-och-omsorg-vardegrund/oversikt/> [2021-12-1]

World Health Organisation (2018). *Mental Health: Strengthening our response*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> [2022-02-10]

Yarborough, B., Stumbo, S. P., Cavese, J. A., Yarborough, M. T. & Green, C. A.

(2019). Patient perspectives on how living with a mental illness affects making and maintaining healthy lifestyle changes. *Patient education and counseling* 102(2). Ss. 346–351. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.08.036>

Bilagor

Bilaga 1

Artikelförfattare och publiceringsår				
		Ja	Delvis	Nej
1.	Är det fenomen (d.v.s. det som studeras) som studeras i granskad studie relevant i förhållande till det aktuella syftet*?			
2.	Är de deltagare som ingår i granskad studie relevanta i förhållande till det aktuella syftet*?			
3.	Är det sammanhang (kontext) som studeras i granskad studie relevant i förhållande till det aktuella syftet*?			
4.	Är granskad studies ansats och design studie relevant i förhållande till det aktuella syftet*?			
5.	Sammanvägd bedömning: bör granskad studie inkluderas för kvalitetsgranskning i den aktuella studien**?			

* Med detta menas syftet med er litteraturstudie.

** Med detta menas er litteraturstudie.

Bilaga 2

		Ja, med motiveringen att...	Delvis, med motiveringen att...	Nej, med motiveringen att...	Går ej att bedöma, med motiveringen att...
Syfte					
1.	Är den granskade studiens syfte tydligt formulerat?				
Metod					
2.	Är designen lämplig utifrån studiens syfte?				
3.	Är metodavsnittet tydligt beskrivet?				

4.	Är deltagarna relevanta i förhållande till studiens syfte?				
5.	Är inklusionskriterier och eventuella exklusionskriterier beskrivna?				
6.	Är det sammanhang (kontext) i vilket forskningen genomförs beskrivet?				
7.	Är metoden för datainsamling relevant?				
8.	Är analysmetoden redovisad och tydligt beskriven?				

9.	Görs relevanta etiska reflektioner?				
Resultat					
10.	Är det resultat som redovisas tydligt och relevant i förhållande till studiens syfte?				
Diskussion					
11.	Diskuteras den kliniska betydelse som studiens resultat kan ha?				
12.	Finns en kritisk diskussion om den använda metoden och genomförandet av studien?				

13.	Är trovärdighets- aspekter för studien diskuterade?				
-----	---	--	--	--	--

Bilaga 3

Författare	Titel	Design och eventuellt ansats	Undersökningsgrupp	Datainsamlingsmetod	Dataanalysmetod
Björkman, Andersson, Bergström, & Salzman-Eriksson. (2018) Sverige	Increased mental illness and the challenges this brings for district nurses in primary health care settings.	Beskrivande design, kvalitativ ansats	8 sjuksköterskor arbetandes på fem olika hälsocentraler i Sverige.	Semistrukturerade intervjuer	Induktiv innehållsanalys
Holmberg, Hammarbeck & Andersson (2020) Sverige	Registered nurses' experiences of assessing patients with mental illness in emergency care. A qualitative descriptive study.	Beskrivande design, kvalitativ ansats	Registrerade sjuksköterskor arbetandes på sjukhus och inom ambulans inom en svensk region.	Intervjuer med öppna svar	Tematisk analys

Janlöv, Johansson, & Clausson. (2018) Sverige	Mental ill-health among adult patients at healthcare centres in Sweden: district nurses experiences.	Beskrivande design, kvalitativ ansats	10 distriktssköterskor som arbetar i primärvården	Semistrukturerade intervjuer	Kvalitativ innehållsanalys
Jönsson, Maltestam, Tops, & Garmy. (2019) Sverige	School nurses' experiences working with students with mental health problems a qualitative study.	Beskrivande design, kvalitativ ansats	14 skolsköterskor från olika skolor i södra Sverige.	Semistrukturerade intervjuer.	Kvalitativ innehållsanalys
Kuo, Wang, Tsai, Pan, & Chuang. (2019). Taiwan	Nurses' perceptions regarding providing psychological care for older residents in long-term care facilities: A qualitative study.	Beskrivande design, kvalitativ ansats	8 sjuksköterskor arbetande på särskilt boende för äldre	Semistrukturerade intervjuer.	Kvalitativ innehållsanalys

Morgan. (2016). USA	"No Right Place to Die": Nursing Attitudes and Needs in Caring for People With Serious Mental Illness at End-of- Life.	Beskrivande design, kvalitativ ansats	20 sjuksköterskor. Varav 6 var psykiatrisjuksköterskor. 7 sjuksköterskor arbetande inom palliativ vård. 2 var både psykiatri och palliativ. 5 Var varken psykiatri eller palliativa sjuksköterskor.	Semistrukturerade intervjuer.	Tematisk analys
Ordan, Shor, Liebergall- Wischnitzer, Noble, & Noble. (2018) Israel	Nurses' professional stigma and attitudes towards postpartum women with severe mental illness	Prospektiv tvärsnittsstudie, Mixed Method.	61 sjuksköterskor som arbetar på en postpartum - avdelning.	Enkätundersökning, varav tre frågor var öppna.	Tematisk dataanalys
Passos, Pereira, Custodio, Duarte, de Lourdes. & Dominigues	Care for people with psychiatric cormorbidity	Beskrivande design, kvalitativ ansats.	12 sjuksköterskor från en akutvårdsavdelning.	Semistrukturerade intervjuer	Kvalitativ innehållsanalys

Eslabo. (2019) Brasilien	in a general emergency unit				
Plant, & White. (2013) USA	Emergency room psychiatric services: a qualitative study of nurses' experiences.	Beskrivande design, kvalitativ ansats	Fyra fokusgrupper med sammanlagt 10 sjuksköterskor intervjuades på ett sjukhus.	Fokusgruppsintervjuer	Tematisk analys
Rivera-Segarra, Varas-Díaz, & Santos-Figueroa. (2019) Puerto-Rico	"That's all Fake": Health professionals' stigma and physical healthcare of people living with Serious Mental Illness	Beskrivande design, kvalitativ ansats.	8 Läkare och 3 sjuksköterskor som inte hade ansvar psykiatrisk vård utan snarare arbetade inom somatisk sjukvård.	Semistrukturerade intervjuer	Tematisk analysmetod

Bilaga 4

Författare	Syfte	Resultat
<p>Björkman, A. Andersson, K. Bergström, J. & Salzman-Eriksson, M. (2018).</p>	<p>Syftet var att utforska primärvårds sjuksköterskors reflektioner kring mötet med vård sökande med psykisk ohälsa.</p>	<p>Tre teman observerades vilka var <i>Ständig upplevelse av att patienter faller mellan stolarna, begränsning pga. brist på kunskap och resurser samt etablera en förtroendefull relation för att övervinna tabu skam och skuld.</i></p>
<p>Holmberg, M. Hammarbeck, S.& Andersson, H. (2020).</p>	<p>Syftet var att beskriva legitimerade sjuksköterskors erfarenheter av att bedöma patienter med psykisk ohälsa inom akutsjukvård.</p>	<p>Resultatet är indelat i två teman <i>En utmanad yrkesroll och En begränsad öppenhet för patienten</i>. Som sedan är indelat i underteman vilka är <i>Ett ifrågasatt ansvar, En vilja att nå patienten, osäkerhet i patientmöten och otillräcklighet i bedömningen.</i></p>

<p>Janlöv, Johansson, & Clausson. (2018)</p>	<p>Syftet var att utforska distriktssköterskors erfarenheter av att möta och hantera vuxna patienter med psykisk ohälsa på vårdcentraler.</p>	<p>Tre teman identifierades: <i>Ha kompetens en förutsättning för att känna självförtroende, Omvårdnad av psykisk ohälsa kräver tid och engagemang samt Arbeta i en organisation utan beredskap.</i></p>
<p>Jönsson, J. Maltestam, M. Tops, A B. & Garmy, P. (2019).</p>	<p>Syftet var att beskriva skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med barn och ungdomar i skolåldern med psykiska problem.</p>	<p>Tre teman identifierades vilka var: <i>känsla av oro att arbeta med studenter med psykiska problem, dessa studenter var en möjlighet för personlig och professionell utveckling och erfarenhet av att göra skillnad för unga med psykiska problem.</i></p>
<p>Ordan, Shor, Liebergall-Wischnitzer, Noble, & Noble. (2018)</p>	<p>Syftet var att undersöka det professionellt stigma hos sjuksköterskor och deras attityder till föräldraskap hos kvinnor med allvarlig psykisk ohälsa efter förlossningen.</p>	<p>Tre teman identifierades. <i>Sjuksköterskors egen uppfattning om otillräcklighet vid omvårdnad av kvinnor postpartum med svår psykisk ohälsa, Svårigheter för sjuksköterskor att ta ansvar för att sköta vården av kvinnor med svår psykisk ohälsa och deras spädbarn samt Ett paternalistiskt förhållningssätt snarare än empowerment mot kvinnor postpartum med svår psykisk ohälsa och spädbarnsvård.</i></p>

<p>Kuo, Wang, Tsai, Pan, & Chuang. (2019).</p>	<p>Syftet var att undersöka sjuksköterskors uppfattningar om att ge psykisk omvårdnad för äldre som är boende på ett särskilt boende för äldre.</p>	<p>Fyra teman identifierades: <i>Otillräcklig psykologisk vårdkompetens, Ett villigt hjärta men inte tillräckligt med stöd, Anhöriga spelar en stor roll i patienternas humör samt Fysisk inriktad vårdmodell.</i></p>
<p>Morgan. (2016)</p>	<p>Syftet var att utforska både hospice/palliativa sjuksköterskors och psykiatriska/psykiatriska sjuksköterskors attityder och behov gentemot personer med svår psykisk ohälsa i livets slutskede</p>	<p>Sex teman identifierades: <i>Stigma gentemot psykisk ohälsa, Hur symtomen från svår psykisk ohälsa påverkar kommunikationen och tilliten, Kaotiska familjesystem, Behov av formellt stöd och utbildning, ingen rätt plats att dö samt sjuksköterskors tankar om att förbättra vården.</i></p>
<p>Passos, Pereira, L. Custodio Duarte M. de, L. & Dominigues Eslabo, A. (2019).</p>	<p>Syftet var att analysera de svårigheter sjuksköterskor stöter på när de ger vård till personer med psykiatrisk samsjuklighet på akutmottagningen och deras förslag på att förbättra vården av dessa patienter.</p>	<p>Resultatet delades in i kategorin: <i>svårigheter som sjuksköterskorna stöter på när de ger vård till personer med psykiatrisk samsjuklighet. Svårigheterna som beskrevs av sjuksköterskorna var den fysiska strukturen, materiella resurser, överbefolkning på avdelningen, för lite förberedelse och brist på psykiatriska konsultationer.</i></p>

<p>Plant, L. D. & White, J. H. (2013).</p>	<p>Syftet var att utforska, beskriva och tolka upplevelsen av akutsjuksköterskor som tar hand om psykiatriska patienter i en sjukhusmiljö.</p>	<p>Ett gemensamt huvudtema identifierades vilket var <i>maktlöshet</i>. Utöver det identifierades fyra teman: <i>Stå inför utmaningar, kämpar med utmaningar, orörliga barriärer samt hopplöshet och söka lösningar</i>.</p>
<p>Rivera-Segarra, Varas-Díaz, & Santos-Figueroa. (2019)</p>	<p>Syftet var att dokumentera stigmatiserande attityder mot allvarlig psykisk ohälsa bland vårdpersonal i PuertoRico..</p>	<p>Tre teman identifierades: <i>Individuell nivå, mellanmännisklig nivå och strukturell nivå</i>.</p>