Akademin för hälsa, vård och välfärd

PALLIATIV VÅRD FÖR ÄLDRE PATIENTER

- En allmän litteraturöversikt av sjuksköterskors erfarenheter

SONNY BERG
TOETOE HLAING

Huvudområde: Vårdvetenskap med Inriktning inom omvårdnad
Nivå: Grundnivå
Högskolepoäng: 15HP
Program: Sjuksköterskeprogrammet
Kursnamn: Examensarbete i vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Kurskod: VAE 209

Handledare: [Sofia Skogevall]
Examinator: [Linda Sellin]

Seminariedatum: [2024-12-19]
Betygsdatum: [2025-11-18]

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Äldre patienter inom palliativ vård påvisar en rad olika besvär. Emotionella, existentiella och vårdrelaterade. På grund av dessa besvär uppger patienter känslor som negativt påverkar dem. Anhöriga var hjälpsamma för patienter för att uppleva mening med livet, dock upplevde patienter ensamhet och sorg i anhörigas frånvaro. Det teoretiska perspektivet påvisar att patienters unika hälsa skapas i relationen mellan vårdare och vårdtagare. Sjuksköterskor framkom som hjälpsamma av patienter, dock påvisas även svårigheter från patienters perspektiv. För att bidra med kunskap om hur sjuksköterskor kan hjälpa patienter undersöker detta examensarbete vården utförd av sjuksköterskor. Syfte: Att skapa en översikt av sjuksköterskors erfarenheter av att vårda äldre patienter inom palliativ vård. Metod: En allmän litteraturöversikt användes för att samla in data från databaser med fokus på sjuksköterskors erfarenheter av att vårda äldre patienter inom palliativ vård. Resultat: Tre teman skapades, sjuksköterskors strävan att lindra lidande, sjuksköterskors kommunikation med patienter och sjuksköterskors behov av kunskap. Slutsats: Detta arbete påvisar att sjuksköterskor strävar efter att lindra lidande för äldre patienter som vårdas palliativt. Anhöriga kunde påvisas som en resurs i den bristande kommunikationen med patienter. Kunskap visades vara betydelsefull inom vårdandet av äldre palliativa patienter.

Nyckelord: Allmän litteraturöversikt, erfarenheter, palliativ vård, sjuksköterskor, äldre vuxna

ABSTRACT

Background: Elderly patients in palliative care demonstrate a range of different problems. Emotional, existential and care related. Because of these problems, patients report feelings that negatively affect them. Relatives were helpful for patients to experience meaning in life, however, patients experienced loneliness and sadness in the absence of relatives. The theoretical perspective demonstrates that patients' unique health is created in the relationship between caregiver and care recipient, and nurses were seen as helpful by patients, however, the complaints reported by patients remain. In order to contribute knowledge about how nurses can help patients, this thesis examines the care provided by nurses. Aim: To create an overview of nurses' experiences of caring for older patients in palliative care. Method: A general literature review was used to collect data from databases focusing on nurses' experiences of caring for older patients in palliative care. Result: Three main themes were formed, nurse's strives to alleviate suffering, nurses' communication with patients and nurses' need for knowledge. Conclusion: This work shows that nurses strive to alleviate suffering for older patients. Relatives could be demonstrated as a resource in the lack of communication with patients. Knowledge was shown to be important in the care of elderly patients.

Keywords: Experience, general literature overview, nurse, older adults, palliative care

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 INLEDNING ... 1

2 BAKGRUND ... 1

2.1 Beskrivning av centralt begrepp ... 1

2.1.1 Äldre ... 1

2.2 Palliativ vård ... 2

2.2.1 Definition av palliativ vård ... 2

2.2.2 Allmän och specialiserad palliativ vård ... 2

2.2.3 Den tidiga fasen och den sena fasen ... 2

2.2.4 De fyra hörnstenarna ... 2

2.3 Tidigare forskning ... 3

2.3.1 Patienters perspektiv av palliativ vård ... 3

2.4 Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv ... 4

2.4.1 Vårdande ... 4

2.5 Styrdokument och lagar med fokus på sjuksköterskans ansvar ... 5

2.5.1 Sjuksköterskans ansvarsområde ... 5

2.5.2 Lagar ... 6

2.6 Problemformulering ... 6

3 SYFTE ... 7

4 METOD ... 7

4.1 Datainsamling och urval ... 7

4.2 Genomförande och analys ... 9

4.3 Etiska överväganden ... 9

5 RESULTAT ... 10

5.1 Likheter och skillnader inom artiklars syften ... 11

5.2 Likheter och skillnader inom artiklars metoder ... 11

5.3 Likheter och skillnader inom artiklars resultat ... 13

5.3.1 Sjuksköterskors strävan att lindra lidande ... 13

5.3.2 Sjuksköterskors kommunikation med patienter 13

5.3.3 Sjuksköterskors behov av kunskap 14

6 DISKUSSION 14

6.1 Resultatdiskussion 15

6.1.1 Diskussion av artiklars syften och metoder 15

6.1.2 Diskussion av artiklars resultat 16

6.2 Metoddiskussion 19

6.3 Etikdiskussion 22

7 SLUTSATS 22

7.1 Förslag på vidare forskning 23

REFERENSLISTA 24

BILAGA A. SÖKMATRIS

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

1 INLEDNING

Inom sjuksköterskeprogrammet vid Mälardalens Universitet erfar vi studenter den palliativa vården vid den första verksamhetsförlagda utbildningen (VFU). Under VFU var fokusen att bemöta, samtala och utföra vård för patienter inom äldrevården. Vidare behövde studenter vid VFU påvisa förståelse för patientperspektivet vid vården av patienter inom äldrevård. Vården som utfördes för de äldre som befanns inom äldrevården och de livsberättelser som vi studenter fick ta del av var början till en nyfikenhet för den palliativa vården. Däremot stämde vården i praxis inte överens med hur vården undervisades inom utbildningen. Motsägelser var synliga där till exempel den basala hygienen inte utfördes korrekt och vård utfördes på ett sätt som inte var säkert. Dessa motsägelser ökade nyfikenheten för den palliativa vården och var början till ett intresse att utreda varför dessa motsägelser existerar. Efter VFU presenterades möjligheten att grunda det framtida examensarbetet inom den palliativa vården. Vi studenter fick då välja ett intresse från en lista av intresseområden och det valda intresset är kopplat med forskargruppen SSIH Kullbergska sjukhuset. Vilket intresseområde som valdes är palliativ omvårdnad - sjuksköterskors ansvar.

2 BAKGRUND

Bakgrunden inleds med en beskrivning av centralt begrepp som inkluderar begreppet äldre. Vidare beskrivs den palliativa vården vilket inleds med en definition av palliativ vård, fortsatt av en förklaring av allmän och specialiserad palliativ vård vilket uppföljs av en förklaring av den tidig fasen och den sena fasen och avslutad med en beskrivelse av de fyra hörnstenarna. Därutöver presenteras tidigare forskning om patienters perspektiv av den palliativa vården. Sedan presenteras en redogörelse av det valda vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet vilket är vårdande följt av styrdokument och lagar med fokus på sjuksköterskans ansvar. Bakgrunden avslutar sedan med en problemformulering som syftet grundas på.

2.1 Beskrivning av centralt begrepp

Beskrivning av centralt begrepp innehåller information om ett begrepp som används i arbetet för ökad förståelse för läsaren.

2.1.1 Äldre

Palliativ vård kan utföras på patienter av alla åldrar och detta arbete fokuserar på den palliativa vården som utförs på patienter som är "*äldre",* vilket är ett subjektivt ord och därför behöver förtydligas. Detta arbete hanterar begreppet "*äldre*" som en avgränsning vid åldern 60 vilket beskrivs av Bravell (2024) som början av den internationella synen på yngre äldre. Vidare etableras ingen övre åldersgräns för patienter inkluderade i detta arbete.

2.2 Palliativ vård

Nedan definieras den palliativa vården och allmän och specialiserad palliativ vård förklaras. Vidare förklaras den tidiga fasen och den sena fasen och de fyra hörnstenarna beskrivs.

2.2.1 Definition av palliativ vård

Meningen med palliativ vård är att förbättra livskvaliteten av patienter, oberoende på ålder, och patienters familjer. Fokusen är på att lindra lidande och lösa problem som kan uppstå vid livshotande sjukdomar. Palliativ vård inkluderar dessutom den fysiska, psykiska eller spirituella dimensionerna av patienter och patienters familjemedlemmar (WHO, 2023).

2.2.2 Allmän och specialiserad palliativ vård

Palliativ vård innefattar både en allmän palliativ vård och en specialiserad palliativ vård. Palliativ vård som kan utföras av personal med grundläggande utbildning och kompetens kallas allmän palliativ vård. En patient som lider av en sjukdom som medför symtom eller behov som är komplexa vilket endast kan bemöttas av flera olika professioner med kompetens som samarbetar i ett team benämns specialiserad palliativ vård (Socialstyrelsen, 2016). Allmän och specialiserad palliativ vård förklaras för att förtydliga att detta arbete fokuserar på patienter som inkluderas inom allmän palliativ vård.

2.2.3 Den tidiga fasen och den sena fasen

Palliativ vård inkluderar två faser, en tidig fas och en sen fas. Ett annat ord för den sena fasen är livets slutskede. En person kan uppleva en övergång mellan den tidiga- och sena fasen samt behöver personen inte börja den palliativa vården i den tidiga fasen. Den tidiga fasen betonas av att en person har en obotlig sjukdom eller skada som är progressiv och målet är livsförlängande. Den sena fasen betonas av hur den livsförlängande vården inte längre har effekt eller gör mer skada än gott, då anses döden vara oundviklig och målet av vården ändras till lindring av lidande (Socialstyrelsen, 2013). Den tidiga fasen och den sena fasen av palliativ vård etableras för att klargöra att detta arbete inkluderar patienter från båda faser och inte kommer exkludera patienter beroende på vilken fas de befinns inom.

2.2.4 De fyra hörnstenarna

Palliativ vård består av fyra hörnstenar vilka är symtomlindring, teamarbete, kommunikation och relation samt närståendestöd. Symtomlindring innebär att lindra och förebygga symtom som är fysiska, psykiska, sociala eller existentiella utan att skada värdigheten eller självständigheten. Teamarbete innebär ett samarbete mellan olika professioner för att möta patientens behov. Kommunikation och relation innebär relationen mellan patient, närstående och professionerna med målet att förbättrad livskvalitet. Till sist, närståendestöd, vilket innebär att den närstående ska kunna vara delaktig i vården och inkluderar både efter dödsfallet och under sjukdomstiden (Regionala Cancercentrum, 2023).

2.3 Tidigare forskning

I denna del av arbetet presenteras tidigare forskning i form av patienters perspektiv. Detta perspektiv presenteras för att etablera en överblick av den palliativa vården och hur den erfars utifrån patienters perspektiv.

2.3.1 Patienters perspektiv av palliativ vård

Äldre patienter inom palliativ vård uppger en önskan om att upprätthålla kontroll över sitt liv (Boa m.fl., 2019; Festvåg m.fl., 2025; Im m.fl., 2019; Jack m.fl., 2016; Ke m.fl., 2022; Larsson m.fl., 2023; Tjernberg & Bökberg, 2020; Österlind m.fl., 2016). För vissa innebär denna kontroll att kunna fatta egen beslut (Festvåg m.fl., 2025; Jack m.fl., 2016; Ke m.fl., 2022; Österlind m.fl., 2016), medan andra beskriver kontroll som en möjlighet att undvika beroende av hjälp från andra (Boa m.fl., 2019; Larsson m.fl., 2023; Tjernberg & Bökberg, 2020; Österlind m.fl., 2016). Förlust av kontroll beskrivs kunna leda till en rad negativa känslor såsom rädsla, ångest och skam (Larsson m.fl., 2023), sorgsenhet (Larsson m.fl., 2023; Österlind m.fl., 2016), frustration, en känsla av hopplöshet (Tjernberg & Bökberg, 2020), samt en upplevelse av att vara en börda för andra (Tjernberg och Bökberg, 2020; Österlind m.fl., 2016). Dessutom kan förlusten av kontroll upplevas som en förlust av självständighet (Boa m.fl., 2019; Tjernberg & Bökberg, 2020). Det framkom även att patienters förlust av kontroll kan göra det lättsammare att acceptera döden (Im m.fl., 2019).

Patienter inom palliativ vård uppger känslor av att vara en börda för sina anhöriga (Festvåg m.fl., 2025; Ke m.fl., 2022; Kim m.fl., 2017; Tjernberg & Bökberg, 2020). Därutöver saknar vissa patienter sina anhöriga (Boa m.fl., 2019; Im m.fl., 2019). Det framkom att anhöriga hjälpte patienter att uppleva ett slags frihet ifrån vårdenheter vilket patienter ansåg vara som betydelsefullt (Tjernberg & Bökberg, 2020). Vid frånvaro av anhöriga uppger patienter sorgsenhet (Kim m.fl., 2017; Larsson m.fl., 2023).

Patienter som tar emot palliativ vård uppger olika former av obehag relaterat till den palliativa vården (Fjose m.fl., 2018; Kim m.fl., 2017; Larsson m.fl., 2023; Österlind m.fl., 2016). Några uppger känslor av att vara försummad i väntan på vård (Larsson m.fl., 2023), medan andra beskriver känslor av att bli kritiserad vid behov av hjälp (Österlind m.fl., 2016) och känner missbelåtenhet när vårdpersonal inte kan utföra vården korrekt (Fjose m.fl., 2018).

Vidare uppger patienter känslor av att inte vara respekterade och behandlade med värdighet (Larsson m.fl., 2023). Därutöver känner patienter att behovet av palliativ vård gör att de blir till besvär (Österlind m.fl., 2016), samt att vårdsituationen kan väcka känslor av skam (Kim m.fl., 2017), att de inte blir bekräftade och svårigheter till att känna glädje inom den palliativa vården (Österlind m.fl., 2016). Däremot framkommer det även att patienter känner att sjuksköterskor är hjälpsamma och kunniga och underlättar för patienter inom den palliativa vården (Fjose m.fl., 2018; Jack m.fl., 2016).

Oro är en känsla som flertal patienter påvisar (Fjose m.fl., 2018; Tjernberg & Bökberg, 2020). Oro för att inte få den vården som behövs (Tjernberg & Bökberg, 2020) och oro för framtiden

(Fjose m.fl., 2018). Däremot uppger patienter att fokusera på dagen kan underlätta oron (Festvåg m.fl., 2025; Im m.fl., 2019). Utöver oro är meningen med livet något som upptar patienters tanker (Festvåg m.fl., 2025; Kim m.fl., 2017; Larsson m.fl., 2023; Tjernberg & Bökberg, 2020; Österlind m.fl., 2016). Patienter anser att anhöriga har betydelse för meningen med livet (Tjernberg & Bökberg, 2020). Vidare anser patienter att vardagsvanor är ett sätt att skapa och behålla meningen med livet (Festvåg m.fl., 2025; Österlind m.fl., 2016). Däremot uppger patienter svårigheter att hitta mening med livet inom den palliativa vården (Kim m.fl., 2017; Larsson m.fl., 2023; Tjernberg & Bökberg, 2020).

Flertal patienter är bekymrade om smärta eller smärtlindring (Boa m.fl., 2019; Festvåg m.fl., 2025; Fjose m.fl., 2018; Ke m.fl., 2022; Kim m.fl., 2017; Larsson m.fl., 2023; Tjernberg & Bökberg, 2020; Österlind m.fl., 2016). Patienter uppger att de inte vill känna smärta (Boa m.fl., 2019; Ke m.fl., 2022; Kim m.fl., 2017; Österlind m.fl., 2016). Vidare uppger patienter oro för att känna smärta (Festvåg m.fl., 2025; Ke m.fl., 2022) och att inte bli adekvat smärtlindrad (Boa m.fl., 2019; Ke m.fl., 2022). Därutöver uppger patienter att smärta minskar rörligheten (Fjose m.fl., 2018; Tjernberg & Bökberg, 2020). Patienter uppger dessutom att se andra patienters lidande är besvärligt (Larsson m.fl., 2023; Tjernberg & Bökberg, 2020).

Livets slutskede och döden är ett ämne som flertal patienter är bekymrade om (Boa m.fl., 2019; Festvåg m.fl., 2025; Im m.fl., 2019; Jack m.fl., 2016; Ke m.fl., 2022; Kim m.fl., 2017; Larsson m.fl., 2023; Tjernberg & Bökberg, 2020; Österlind m.fl., 2016). Patienter uppger besvär att prata om livets slutskede och döden (Festvåg m.fl., 2025; Im m.fl., 2019) däremot anser patienter att sjuksköterskor är kompetenta att prata om döden (Jack m.fl., 2016). Vidare uppger patienter rädsla och oro inför att dö (Festvåg m.fl., 2025; Kim m.fl., 2017; Tjernberg & Bökberg, 2020). Därutöver anser patienter att palliativ vård är en väntan på döden (Ke m.fl., 2022; Larsson m.fl., 2023; Österlind m.fl., 2016). En naturlig död är önskan av somliga patienter (Ke m.fl., 2022; Tjernberg & Bökberg, 2020) och somliga patienter önskar att dö hemma (Festvåg m.fl., 2025; Jack m.fl., 2016). Vidare uppger patienter en vilja att kunna kontrollera döden (Jack m.fl., 2016; Tjernberg & Bökberg, 2020) och en vilja att planera inför vad som kommer hända efter dödsfallet (Boa m.fl., 2019). Patienter uppger därutöver en vilja att dö (Kim m.fl., 2017; Tjernberg & Bökberg, 2020; Österlind m.fl., 2016) och en ovilja till att dö (Ke m.fl., 2022). Dessutom uppger patienter att andra patienters dödsfall är ledsamt och en källa till ångest (Kim m.fl., 2017).

2.4 Vårdvetenskapligt teoretiskt perspektiv

Det vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet som är valt för detta arbete är begreppet “Vårdande” av Eriksson. Valet av att använda vårdande som det vårdvetenskapligt teoretiska perspektivet är grundad på att Eriksson beskriver vårdande med patienten som fokus och innehar ett helhetsperspektiv vilket anses vara passande för det senare etablerade syfte.

2.4.1 Vårdande

Vårdandet utförs inom vårdrelationen mellan patient och vårdare och genom ett givande och tagande mellan patient och vårdare uppträder patientens behov och problem. En vårdrelation är inte garanterad då den innehar en ömsesidighet och inte kan forceras. Vidare är det i relationen mellan vårdare och människa som vårdande utförs och människans unika hälsa gestaltar och skapandet av hälsan möjliggörs. Därutöver är vårdande det naturliga

beteende av människor där fokuset är hälsofrämjande. Vårdandet som avses att utföras inkluderar hela människan och människans egen syn på hälsa samt lindring av lidande. Genom att ansa, att leka och att lära kan vårdare överföra kärlek, hopp och tro för att människan ska kunna uppnå egna mål inom hälsa. Att ansa innebär att bekräfta den andre människan och innefattar den kroppsliga delen av människan. Att leka betyder att bearbeta och utnyttja information för att förbättra människans egen hälsa. Att lära betonas av konstant förändring, det är en process som aldrig stannar och kan leda till en förbättring av hälsan. När människan innehar hälsa innebär det att människan i sitt sammanhang kan utföra ett eget ansande, lekande och lärande vilket kan leda till en naturlig vård av människan. Vidare är människans åsikt om vad hälsa innebär unik, vilket är varför vårdaren är en vägvisare, inte en målsättare. Ett behov för att en vårdare ska kunna utföra uppgiften av en vägvisare är att vara kunnig och veta möjligheterna som finns för människan i vandrandet emot människans unika hälsa. Därutöver innefattar hälsa tre delar, sundhet, friskhet och välbefinnande. Sundhet handlar om en människa agerar hälsosamt eller inte och friskhet är den fysiska hälsan, som till exempel om organ är skadade eller friska. Dessa två aspekter kan observeras både av människan själv och av andra i människans närhet. Välbefinnande är däremot en människas egen uppfattning av hälsa och kan inte ses av andra. Välbefinnande är en inre upplevelse som är en kombination av en människas fysiska och psykiska tillstånd. Vidare kan välbefinnande upplevas oberoende av om människan är sjuk eller inte. Vårdande främjar välbefinnande då välbefinnande endast kan upplevas av patienten och vårdaren agerar som en vägvisare för patienten till patientens egna hälsomål. Att lida är en konstant kamp och uttryckandet av lidande är ett tecken på kampen av livet. Allt lidande är unikt och det kan givas mening när lidandet inte går att botas. Medlidande är när en människa bekräftar en annan människas lidande och tar på sig den andres lidande och lider med dem. Att lindra lidande innebär att bekräfta lidandet, ge kärlek utan krav och plats för den andra människan att yttra sitt lidande. När människans hälsa är hotad utför människan självvård med hjälp av en professionell vårdare och nästa steg är att den professionella vårdaren tar över vårdandet. Människan är en aktiv part av vårdandet inom naturlig vård, självvård och professionell vård. Dessa tre delar, naturlig vård, självvård och professionell vård, som också kallar andras vård, är de tre olika sorterna av vård (Eriksson, 2018).

2.5 Styrdokument och lagar med fokus på sjuksköterskans ansvar

I denna del av arbetet presenteras sjuksköterskans ansvarsområde relaterat till styrdokument i formen av kompetensbeskrivningen av legitimerad sjuksköterska och den etiska koden och lagar som anses relevanta till palliativ vård vilket var hälso- och sjukvårdslagen, patientlagen och patientsäkerhetslagen.

2.5.1 Sjuksköterskans ansvarsområde

Sjuksköterskan ansvarar för omvårdnaden av patienter och har ett krav att inneha kunskap angående omvårdnadsprocessen. Sjuksköterskan jobbar med fokus på personcentrerad vård vilket betyder att integritet och värdighet beaktas vid utförande av vård och att vård planeras enligt patienters unika identitet. Vården sjuksköterskan utför ska baseras på beprövad erfarenhet och vetenskap. Vidare ska vården sjuksköterskan utför genomföras i samspel med

patienter och närstående samt ska sjuksköterskan se till att vården som patienter mottar är god och säker. Därutöver ska sjuksköterskan kunna leda utbildningen av närstående och patienter (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Sjuksköterskan har ett självständigt ansvar för vården som sjuksköterskan utför och innehar ett ansvar för att tillämpa ett etiskt förhållningssätt att skydda patienters värdighet och integritet. Den etiska koden för sjuksköterskor är hjälpande för sjuksköterskan att vägleda och att ta eget ansvar för de professionella värderingar som medkänsla, omsorg, lyhördhet, empati och rättvisa för att skydda patienter och anhörigas rättighet, autonomi och integritet. Sjuksköterskors grundläggande ansvarområdet är omvårdnad och handlar om att främja hälsa, att förebygga sjukdom, att återställa hälsa samt lindra lidande och att främja en värdig död (Svensk sjuksköterskeförening, 2021).

2.5.2 Lagar

Inom följande del av arbetet presenteras lagar som anses vara av betydelse vid palliativ vård av patienter.

Hälso- och sjukvårdslagen 3 kap. § 1 anser att vård ska utföras lika för hela befolkningen och målet med denna vård är en god hälsa och ska inkludera människans värdighet. Vidare anser hälso- och sjukvårdslagen 5 kap. § 1 att vården ska uppnå god kvalitet, att standarden för hygien skall vara god och att vård inte skall vara svåråtkomlig (SFS 2017:30). Patientlagen 1 kap. § 1 anser att självbestämmande, integritet samt delaktighet är centralt i hälso- och sjukvårdsverksamheten. Därutöver säger patientlagen 5 kap. § 1 att vården ska utföras i samtycke till patienter så länge det är möjligt. Sedan anser patientlagen 5 kap. § 3 att närstående ska inkluderas så att de kan hjälpa i vårdprocessen så länge inte inkluderingen av närstående bryter mot andra lagar. Patientlagen 3 kap. § 1–7 förklarar all information som patienter skall erhålla, att informationen ska överlämnas så den förstås, att patienter bestämmer om den kan lämnas till övriga personer och att om patienter inte kan erhålla informationen att den då kan överlämnas till en närstående (SFS 2014:821). Slutligen anser patientsäkerhetslagen kap 6. § 6 att den som ansvarar för vårdandet av en patient är den som är ansvarig att patienten erhåller informationen som stipuleras inom patientlagen (SFS 2010:659).

2.6 Problemformulering

Tidigare forskning visar att äldre patienter inom palliativ vård upplever en rad olika existentiella, känslomässiga och vårdrelaterade problem. Patienters kontroll över livet och förlusten av den kontrollen kan leda till skam, rädsla, ångest, sorgsenhet och frustration. Självständigheten minskar när kontrollen minskar, vilket dessutom leder till en känsla av hopplöshet och av att vara en börda. Även fast patienter uppskattar anhörigas hjälp att uppleva frihet inom palliativ vård uttrycker patienter ensamhet och sorgsenhet i anhörigas frånvaro. Ett flertal patienter bekymras om livets slutskede och besväras av en bristande vård. Patienter upplever att de kritiseras och patienter uppger känslor av att inte bli bekräftade eller respekterade. Oro för framtiden, smärtlindring och inför döden besvärar patienter. Patienter föredrar en naturlig död i hemmet och kontrollförlust inför döden och livets slutskede är ett centralt bekymmer för patienter. Däremot anser patienter att det är

svårt att tala om livets slutskede och döden. Tiden inom palliativ vård kan upplevas som en väntan på döden som försvåras av att se andra patienter lida. Det framkommer att sjuksköterskor ses som kunniga och hjälpsamma, dock återstår patienters problem och bekymmer. Vårdvetenskaplig teori beskriver att det är i relationen mellan vårdare och vårdtagare som skapandet av den unika hälsan hos vårdtagaren möjliggörs. Vilket kan väcka frågan av vad sjuksköterskor ytterligare kan göra för att tillgodose de existentiella, vårdrelaterade och känslomässiga problem som besvärar patienter inom den palliativa vården. En översikt av sjuksköterskors erfarenheter inom området kan belysa hur sjuksköterskor vårdar besvärtyngda patienter inom palliativ vård. Därutöver kan förhoppningsvis en översikt svara på hur sjuksköterskor kan bidra till en ökad grad av hälsa för äldre patienter inom den palliativa vården.

3 SYFTE

Syftet var att skapa en översikt av sjuksköterskors erfarenheter av att vårda äldre patienter inom palliativ vård

4 METOD

Metoden som valdes för detta examensarbete var en allmän litteraturöversikt av Friberg. Denna metod tillåter inkluderandet av både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Dessutom möjliggjorde metoden etableringen av en överblick på området vilket kunde påvisa likheter och skillnader inom syfte, metod och resultat av valda artiklar. Dessa var anledningar en allmän litteraturöversikt ansågs vara lämplig att använda och valdes. Följande beskrevs datainsamling och urval, genomförande och analys och etiska överväganden.

4.1 Datainsamling och urval

Till början genomfördes en inledande informationssökning vilket involverar att testa olika informationskällor och söktekniker för att skapa en översikt inom området som avses forska inom. De informationskällor som ansågs vara lämpliga för detta arbete var akademiska databaser, specifikt Cinahl Plus som innehåller information relaterad till vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad. Att använda endast en databas för arbetet ansågs vara en svaghet vilket resulterade i att artiklar från PubMed var inkluderad. Informationssökningen inkluderade följande söktekniker: trunkering, fältsökning, boolesk sökteknik och sökhistorik. När användningen av en asterisk (*) applicerades i slutet av ett sökord inom en sökning inkluderades de olika böjningsformer av sökordet inom träffar, detta kallades för trunkering.

Genom fältsökning kunde en sökning garantera att sökorden som användes var inkluderade inom ett specifikt fält som till exempel en artikels' titel. Genom användningen av "AND", "OR" eller "NOT" kunde sökord kopplas ihop och tillåta mer komplicerade sökningar vilket kallas för boolesk sökteknik. Genom användningen av "AND" mellan två sökord kunde inkluderingen av de två sökorden garanteras inom alla träffar. Dessutom kunde användningen av "OR" mellan två sökord garantera inkluderingen av minst ett av de sökorden inom träffar av sökningen. Vidare kunde den booleska söktekniken "NOT" användas innan ett sökord för att exkludera sökordet inom träffar. Genom användningen av sökhistoriken kunde olika sökningar som använder trunkering, fältsökning och boolesk sökteknik kombineras för lättare användning av databaser (Östlundh, 2022). Vidare inkluderades en sökteknik som kallades frassökning, den möjliggjorde användningen av citattecken (") före och efter en samling av sökord för att försäkra att träffar av sökningen inkluderade sökorden i den ordningen som sökorden var utskrivna (Hellberg & Karlsson, 2023). Under sökningen användes följande avgränsningar: english, peer reviewed och artiklar publicerade mellan åren 2014 och 2024. Avgränsningen för english försäkrade att alla artiklar som sökningen resulterade i var på engelska vilket internationella databaser var baserade på. Peer reviewed försäkrade att alla artiklar var granskade innan de publicerades. Alternativa databaser som Medline eller Ulrichsweb användes för att säkerställa att artiklar från PubMed var peer reviewed för att det inte var möjligt att använda en avgränsning för peer reviewed artiklar på PubMed. För att försäkra att artiklar var relevanta avgränsades sökningar till artiklar publicerade mellan åren 2015 och 2025. Om en sökning resulterade i fler än 70 träffar ansågs sökningen vara för svag och var i behov av bearbetning (Östlundh, 2022). De sökord som användes över informationssökningen var följande: *nurse, experience, attitude, palliative care, older adult, elder, end of life care, nursing home, older people, aged people, aging, quantitative, survey och geriatric. Boolesk sökteknik i formen av "NOT" användes med följande sökord: child, tool, systematic review, student, neonatal* och *young adult*.

Alla sökningar som resulterade i en artikel som blev vald att inkluderas i arbetet tillsammans fick 222 träffar. Alla titlar av artiklar som var resultatet av en sökning var lästa. Ett helikopterperspektiv som förklarat av Friberg (2022a) etablerades och abstrakten av alla artiklar som hade en titel som var möjligtvis relevant lästes. Av de 41 abstrakt som lästes var 16 av dem relevanta. Endast efter hela artikeln var läst kunde det urskiljas om artikeln svarade på syftet eller inte. Tio artiklar som svarade på syftet blev valda (se BILAGA A). Alla artiklar som var duplikationer av en tidigare sökning involverades endast i antal träffar men inte i lästa abstrakt, hela lästa artiklar eller valda artiklar. Kriterier för inkludering i arbetet för artiklar var att sjuksköterskors erfarenheter angående palliativ vård utförd för äldre patienter inom palliativ vård eller livets slutskede var identifierbara. Syftet av detta arbete fokuserade på sjuksköterskors erfarenheter av att vårda äldre patienter vilket betyder att åldern av patienter inom artiklar som var valda behövdes säkerställas. Då var inkluderings kriterier att patienter definierades som "äldre" i formen av "older adults", "elderly", "aged" eller alternativt liknande termer. Kriterier för exkludering var att sjuksköterskors erfarenheter inte kunde särskiljas från andra möjliga deltagare som inte var sjuksköterskor, exempelvis undersköterskor eller läkare. En artikel där erfarenheter av sjuksköterskor och undersköterskor inte kunde särskiljas var inkluderad med motiveringen att resultatet av

artikeln var relevant och att artikelns' resultat inte var utstående (Saleh m.fl., 2022). Artikeln blev exkluderad om den specifikt nämnde att vården var för barn, ungdomar eller unga vuxna och den vården inte kunde särskiljas från vården som utfördes för äldre patienter. Ett undantag gjordes angående exkluderingen av artiklar relaterat till åldern av patienter med motiveringen att resultatet var relevant och att artikelns' resultat inte var utstående (Lin m.fl., 2021). En artikel som valdes var "mixed method" och det valdes att endast använda det kvantitativa resultatet av artikeln (Puente-Fernández m.fl., 2022).

Sedan genomfördes en granskning av artiklar för kvalitet och möjlig inkludering i detta arbete. Denna kvalitetsgranskning utfördes med hjälp av granskningsfrågor som var inspirerade av Bilaga III av Friberg (2022b). Kvalitetsgranskningen innehöll 10 frågor för de valdes att vara tillräckligt för att granska kvaliteten av artiklar. Frågor blev omformulerade så att de kunde svaras med ett "Ja" eller ett "Nej" där "Ja" gav 1 poäng och "Nej" gav 0 poäng. För att en artikel skulle kunna bli inkluderad i arbetet bestämdes det att artikeln behövde minst 9 av 10 poäng (se BILAGA B). Alla artiklar som blev granskade och fick minst 9 poäng blev sedan dokumenterade där titel, författare, tidskrift, land, årtal, syfte, ansats, urval, datainsamling, analysmetod och resultat visas (se BILAGA C).

4.2 Genomförande och analys

Analysen av samtliga artiklar utfördes genom att följa Fribergs' fyra steg till analys av en allmän litteraturöversikt (Friberg, 2022a). Första steget av analysen av samtliga artiklar inledes genom att läsa noggrant igenom artiklars innehåll och sedan etablerades en sammanfattning av samtliga artiklar på ett separat dokument. Det separata dokumentet inkluderade områden som syfte, metod och resultat. Vid det andra steget dokumenterades artiklars syften, metoder och resultat i en översiktstabell för struktur och påvisning av analysen som gjordes av artiklar (se BILAGA C). Vid det tredje steget genomfördes en analys av artiklar för likheter och skillnader inom syfte, metod och resultat. Fokusen var att påvisa likheter och skillnader inom resultatet och detta genomfördes med hjälp av en underbyggning av likheter och skillnader inom syften och metoder. Det fjärde och sista steget bestod av en sortering av aspekter som likheter och skillnader som resultatet kunde påvisa där aspekter presenterades med hjälp av teman. Därefter benämndes rubriker av resultatet med de teman som sorteringen av aspekter kunde påvisa. För presentationen av aspekter från kvalitativa artiklar inom teman användes ord för att förklara inkluderingen av aspekter. Kvantitativa artiklars aspekter presenterades med relevanta statistiska nummer för att underbygga inkluderingen av aspekten.

4.3 Etiska överväganden

De etiska överväganden som var relevanta att etablera för detta arbete var fabrikation, förfalskning och plagiat. Fabrikation beskrivs som att redovisa data eller resultat som verkligt när det egentligen var påhittat. Förfalskning beskrivs som att manipulera, ändra eller

undanhålla delar av data eller resultat. Plagiat beskrivs som att presentera data, resultat eller idéer som eget verk utan att hänvisa till originella skaparen (Polit & Beck, 2021). Fabrikation, förfalskning och plagiat inkluderades under definitionen av vad vetenskaplig oredlighet var (Vetenskapsrådet, 2024). Det var ett behov att minska chansen för vetenskaplig oredlighet inom arbetet och följande presenterades de sätt som vetenskaplig oredlighet hanterades. När data, resultat eller idéer var inhämtade för arbetet var plagiat motverkat genom att hänvisa enligt APA till originella skapare av etablerade data, resultat eller idé (American Psychological Association, 2020). Genom att hänvisa till vart data, resultat eller idéer inhämtades från motverkas fabrikation och genom bearbetning med hjälp av andra studenter och handledare motverkades förfalskning. Genom konstant analys av artiklar och genomgång av artiklars syfte, metod och resultat motverkades dessutom medveten förfalskning av data och resultat.

Etiska motiveringen för detta arbete var att belysa aspekter av palliativa vården för att kunna förbereda framtida sjuksköterskor för bemötandet med och vården av äldre palliativa patienter samt möjligtvis förbättra vården som var utförd. För att möjliggöra att ett arbete kunde anses som vetenskapligt innebar det att produceringen av arbetet var sann, ärlig och hederlig och resonemang och åtgärder som togs vid produceringen av ett examensarbete berättas om för läsaren (Kjellström, 2023). Som förklarat i inledningen var intresset för detta arbete ursprungligen från en verksamhetsförlagd utbildning vilket betyder att erfarenheter och åsikter som etablerades innan detta arbete angående palliativ vård existerar och behöver bortses för att inte påverka arbetet. Den tidigare erfarenheten och föruppfattningar av den palliativa vården var att den var bristande och behövde förbättras. Detta var en konstant process som involverade att bearbeta materialet med andra studenter och handledare genom konversation och återkoppling för att försäkra att föruppfattningar av den palliativ vården inte påverkade arbetet. Målet var att endast det som kunde återfinnas i de artiklar som var valda presenterades och att det presenterades opartiskt. Under sökningen utfördes inga sökningar som var ledande för det kunde uppfattas som en påverkan på arbetet på grund av föruppfattningar angående området. Alla artiklar som involverades i detta arbete var på engelska och chansen finns att data blir förvrängd i översättningen från engelska till svenska. Detta skulle kunna ses som en sort av förfalskning och det motverkades genom att budskapet av texten förstods i sin helhet innan översättningen och användning av budskapets data. Vid översättning av enstaka termer för korrekt förståelse och applikation av termen användes ett lexikon (Berglund m.fl., 2005).

5 RESULTAT

I följande resultat presenteras likheter och skillnader i artiklars syfte och metod. Sedan presenterades likheter och skillnader inom resultatet i form av teman. De teman som kunde identifieras var sjuksköterskors strävan att lindra lidande, sjuksköterskors kommunikation med patienter och sjuksköterskors behov av kunskap.

5.1 Likheter och skillnader inom artiklars syften

En likhet som kunde belysas genom majoriteten av samtliga artiklar var att syftet utgick från sjuksköterskors perspektiv (Benoot m.fl., 2020; Chang, 2022; Johnstone m.fl., 2016; Lin m.fl., 2021; Nasu m.fl., 2021; Odachi m.fl., 2017; Pennbrant m.fl., 2020; Puente-Fernández m.fl., 2022; Wisesrith m.fl., 2021). Inom fem artiklar användes termen “experience” (Benoot m.fl., 2020; Chang, 2022; Lin m.fl., 2021; Pennbrant m.fl., 2020; Wisesrith m.fl., 2021). Två artiklar använde termen “perception” (Nasu m.fl., 2021; Puente-Fernández m.fl., 2022) och de resterande artiklar använde termer som “nursing practice”, “strategies” och “knowledge” (Johnstone m.fl., 2016; Odachi m.fl., 2017; Saleh m.fl., 2022). Två av de artiklar som använde termen “experience” använde den termen exklusivt (Pennbrant m.fl., 2020; Wisesrith m.fl., 2021) och de resterande artiklar som termen “experience” var synligt i syftet blandade in andra termer (Benoot m.fl., 2020; Chang, 2022; Lin m.fl., 2021). En artikel använde “experience” tillsammans med “perception” (Chang, 2022), en artikel använde termer som “attitude” och “role” tillsammans med “experience” (Benoot m.fl., 2020) och den artikel med det mest mångfaldiga syfte använde termer som “knowledge”, “competence”, “attitude” och “demographic characteristic” tillsammans med “experience” (Lin m.fl., 2021). Dessutom använde en artikel exklusivt termen “knowledge” (Saleh m.fl., 2022). En likhet kunde identifieras inom de artiklar som använde termen “attitude” med “experience” termen, däremot kunde skillnader påvisas i formen av termer som “role”, “competence” och “demographic characteristic” som artiklars syfte inte delade (Benoot m.fl., 2020; Lin m.fl., 2021). Inom två artiklar var urvalet för studien sjuksköterskor som vårdade patienter med demens (Nasu m.fl., 2021; Pennbrant 2020). Tre artiklar fokuserade på sjuksköterskor som utförde vård för patienter som var i livets slutskede (Johnstone m.fl., 2016; Odachi m.fl., 2017; Wisesrith m.fl., 2021). Fokusen av två artiklar var på dödsbegreppet (Nasu m.fl., 2021; Puente-Fernández m.fl., 2022). Inom syftet av sex artiklar var det klargjort att äldre patienter eller personer var fokusen (Chang, 2022; Johnstone m.fl., 2016; Nasu m.fl., 2021; Odachi m.fl., 2017; Pennbrant m.fl., 2020; Wisesrith m.fl., 2021). Fyra artiklar valde att specifikt använda termen “palliative care” inom syftet (Benoot m.fl., 2020; Lin m.fl., 2021; Pennbrant m.fl., 2020; Wisesrith m.fl., 2021) och två artiklar använde termen “end of life care” (Chang, 2022; Jonhstone m.fl., 2016). Tre artiklar använde termen “explore” (Benoot m.fl., 2020; Nasu m.fl., 2021; Wisesrith m.fl., 2021) och två artiklar använde termen “examine” (Lin m.fl., 2021; Puente-Fernández m.fl., 2022). Två artiklar använde termen “assess” (Lin m.fl., 2021; Saleh m.fl., 2022) och en artikel av dem använde samtidigt termen “examine” (Lin m.fl., 2021). En artikel använde termen “clarify” (Odachi m.fl., 2017), två artiklar använde termen ”describe" (Chang, 2022; Pennbrant m.fl., 2020) och en artikel använde termen “investigate” (Johnstone m.fl., 2016).

5.2 Likheter och skillnader inom artiklars metoder

Av de tio valda artiklar var sju kvalitativa (Benoot m.fl., 2020; Chang, 2022; Johnstone m.fl., 2016; Nasu m.fl., 2021; Odachi m.fl., 2017; Pennbrant m.fl., 2020; Wisesrith m.fl., 2021), två artiklar var kvantitativa (Lin m.fl., 2021; Saleh m.fl., 2022) och en artikel var mixad metod (Puente-Fernández m.fl., 2022). Deltagare av samtliga artiklar var i rangordning av minst

deltagare till flest: 8 (Wisesrith m.fl., 2021), 9 (Pennbrant m.fl., 2020), 11 (Chang, 2022), 16 (Puente-Fernández m.fl., 2022), 19 (Nasu m.fl., 2021), 19 (Odachi m.fl., 2017), 22 (Johnstone m.fl., 2016), 67 (Benoot m.fl., 2020), 109 (Saleh m.fl., 2022) och 682 (Lin m.fl., 2021). En skillnad kunde påvisas då deltagare av en artikel (Lin m.fl., 2021) var mer än två gånger totala summan av deltagare av resterande artiklar (Benoot m.fl., 2020; Chang, 2022; Johnstone m.fl., 2016; Nasu m.fl., 2021; Odachi m.fl., 2017; Pennbrant m.fl., 2020; Puente-Fernández m.fl., 2022; Saleh m.fl., 2022; Wisesrith m.fl., 2021). Det var endast två artiklar som hade lika många deltagare (Nasu m.fl., 2021; Odachi m.fl., 2017). Fyra artiklar använde semistrukturerade intervjuer (Chang, 2022; Johnstone m.fl., 2016; Nasu m.fl., 2021; Odachi m.fl., 2017), en artikel använde en strukturerad intervju (Lin m.fl., 2021) och en artikel samlade in data med öppna frågors intervju (Pennbrant m.fl., 2020). Fokusgrupp som datainsamling använde av en artikel (Wisesrith m.fl., 2021) och frågeformulär av två artiklar (Puente-Fernández m.fl., 2022; Saleh m.fl., 2022). En artikel nämnde tre metoder under sin datainsamling, först en djupgående intervju följd av observation som avslutas med en kamratdebriefing (Benoot m.fl., 2020).

Sju olika metoder av analys användes över alla valda artiklar. Två artiklar analyserade datamaterial med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys (Chang, 2022; Wiserith m.fl., 2021), och en artikel använde en beskrivande analys (Puente-Fernández m.fl., 2022). Två artiklar användes induktiv kvalitativ innehållsanalys (Nasu m.fl., 2021; Pennbrant m.fl., 2020), en artikel användes en kvalitativ tolknings analys (Odachi m.fl., 2017) och tematisk analys användes av två artiklar (Benoot m.fl., 2020; Johnstone m.fl., 2016). Två artiklar analyserade datamaterial med hjälp av en beskrivande statisik analys (Lin m.fl., 2021; Saleh m.fl., 2022). Dessutom analysterade en artikel datamaterial med hjälp av en sökvägs analys (Lin m.fl., 2021).

Ingen artikel delade plats av publikation. Plats av publikation var följande: Journal of Hospice & Palliative Nursing (Wisesrith m.fl., 2021), Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing (Puente-Fernández m.fl., 2022), International Journal of Older People Nursing (Nasu m.fl., 2021), Asian Nursing Research (Odachi m.fl., 2017), Quality and Patient Safety in Palliative Care (Chang, 2022), Journal of Clinical Nursing (Pennbrant m.fl., 2020), Contemporary Nurse (Johnstone m.fl., 2016), Journal of Family Nursing (Benoot m.fl., 2020), PeerJ (Lin m.fl., 2021) och African Health Sciences (Saleh m.fl., 2022). Likheter mellan publicerings plats kunde endast ses i hur majoriteten inkluderar nurse eller nursing (Wisesrith m.fl., 2021; Puente-Fernández m.fl., 2022; Nasu m.fl., 2021; Odachi m.fl., 2017; Pennbrant m.fl., 2020; Johnstone m.fl., 2016; Benoot m.fl., 2020;).

Angående vilken plats i världen artiklar skapades fanns det likheter inom två artiklar på grund av att de skapades i Japan (Nasu m.fl., 2021; Odachi m.fl., 2017). Resterande artiklar var skapade inom Belgien (Benoot m.fl., 2020), Sydkorea (Chang, 2022), Australia (Johnstone m.fl., 2016), Taiwan (Lin m.fl., 2021), Sverige (Pennbrant m.fl., 2020), Spanien (Puente-Fernández m.fl., 2022), Jordanien (Saleh m.fl., 2022) och Thailand (Wisesrith m.fl., 2021).

5.3 Likheter och skillnader inom artiklars resultat

Likheter och skillnader som identifierades inom de artiklar som var valda var presenterade med hjälp av teman. De identifierade teman var sjuksköterskors strävan att lindra lidande, sjuksköterskors kommunikation med patienter och sjuksköterskors behov av kunskap.

5.3.1 Sjuksköterskors strävan att lindra lidande

Sjuksköterskor ansåg att lindra lidande var en avgörande arbetsuppgift inom den palliativ vården (Benoot m.fl., 2020; Chang,2022; Johnstone m.fl., 2016; Nasu m.fl.,2021; Odachi m.fl.,2017; Pennbrant m.fl.,2020; Puente-Fernández m.fl., 2022; Wiserith m.fl.,2021). Vidare erfor sjuksköterskor att kunna identifiera patienters lidande var grundläggande för att kunna lindra patienters lidande (Benoot m.fl., 2020; Johnstone m.fl., 2016; Nasu m.fl.,2021; Pennbrant m.fl.,2020; Wiserith m.fl.,2021). Sjuksköterskor lindrade patienters lidande med hjälp av olika former av läkemedel (Chang, 2022; Odachi m.fl., 2017; Pennbrant m.fl., 2020). Därutöver erfor sjuksköterskor att patienters lidande kunde lindras genom vården som patienter tar emot (Benoot m.fl., 2020; Nasu m.fl., 2021; Odachi m.fl., 2017; Pennbrant m.fl., 2020; Wiserith m.fl., 2021). Därutöver kunde sjuksköterskor lindra patienters lidande på alternativa sätt så som att försäkra patienter om sjuksköterskors närvaro eller förklara fysiologien bakom lidandet (Johnstone m.fl., 2016). Sjuksköterskor beskrev hur lagar var ett hinder för att lindra patienters lidande då patienter var av behov av ytterligare syrgas vilket endast fick administreras under hospicevård (Chang, 2022). Vidare uppgav sjuksköterskor kraftlöshet när det inte var möjligt att lindra patienters lidande (Benoot m.fl., 2020; Chang, 2022). Sjuksköterskor ansåg dessutom att lindra lidande var viktigt för att bevara patienters dagliga liv (Odachi m.fl., 2017) och underlätta tid patienter spenderade med anhöriga (Benoot m.fl., 2020). Därutöver var lindring av lidande viktigt för att förse att patienter vid livets slutskede avled fridfullt (Wiserith m.fl., 2021). Sjuksköterskor erfor därutöver att lindra lidande var grundläggande för att kunna värdera vårdkvaliteten vid patienters avlidande då 74,1 % sjuksköterskor skattade högt om patienters lidande var lindrat (Puente-Fernández m.fl., 2022).

5.3.2 Sjuksköterskors kommunikation med patienter

Sjuksköterskor uppgav svårigheter att kommunicera med äldre patienter inom palliativ vård (Benoot m.fl., 2020; Johnstone m.fl., 2016; Nasu m.fl., 2021; Odachi m.fl., 2017; Pennbrant m.fl., 2020; Puente-Fernández m.fl., 2022; Wiserith m.fl., 2021). Ursprunget av svårigheten att kommunicera med patienter var mångfaldig och olika mellan artiklars resultat med svårigheter så som att patienter hade en demensdiagnos (Nasu m.fl., 2021; Pennbrant m.fl., 2020; Puente-Fernández m.fl., 2022) och att patienter inte kunde tala (Odachi m.fl., 2017). Därutöver identifierades svårigheter som språk (Johnstone m.fl., 2016) och känsliga samtalsämnen (Benoot m.fl., 2020) Religion framkom som en svårighet i kommunikation med patienter då sjuksköterskor inte delade religion med patienter (Wiserith m.fl., 2021).

Sjuksköterskor erfor att kommunikation var ett problem på grund av tidsbrist (Benoot m.fl., 2020) och behovet att identifiera patienters preferenser (Odachi m.fl., 2017). Därutöver erfor

sjuksköterskor problem att vid kommunikationen vid identifieringen av patienters ångest (Johnstone m.fl., 2016) och vårdbehov (Nasu m.fl., 2021; Wiserith m.fl., 2021). Vidare ansåg sjuksköterskor att kommunikation var behövlig för att etablera en vårdande relation till patienter (Pennbrant m.fl., 2020). Därutöver var kommunikation en kvalificerings faktor för vårdkvaliteten vid patienters avlidande där 89,7 % av sjuksköterskor skattade att patienter inte hade kommunicerat vårdpreferenser (Puente-Fernández m.fl., 2022). Sjuksköterskor erfor att anhöriga var ett sätt att kommunicera med patienter (Nasu m.fl., 2021; Odachi m.fl., 2017; Pennbrant m.fl., 2020) och observation och kommunikationsfärdigheter som värdefulla vid kommunikationssvårigheter (Benoot m.fl., 2020). Kroppsspråk var ett sätt att kunna underlätta kommunikationssvårigheter (Johnstone m.fl., 2016). När kommunikationssvårigheters ursprung var av religiös grund var det viktigt att inta en andlig självförberedelse innan kommunikation med patienter (Wiserith m.fl., 2021).

5.3.3 Sjuksköterskors behov av kunskap

Sjuksköterskor erfor ett behov av kunskap vid vården av patienter vid livets slutskede i formen av hospiceutbildning (Chang, 2022). Vidare kunde behovet av kunskap belysas i en sökvägs analys där en god relation förekom mellan erfarenhet av vård i livets slutskede och kompetens angående lagstiftning ($\beta = .12$, $p = 0.4$) (Lin m.fl., 2021). Därutöver var god palliativ vårdkunskap relaterat till utbildning ($r = 0.44$, $p < 0.05$) (Saleh m.fl., 2022). Sjuksköterskor upplevde dessutom ett behov för erfarenheter vid vården av patienter (Pennbrant m.fl., 2020). Vidare kunde en sökvägs analys påvisa en god relation mellan erfarenhet av vård i livets slutskede och vårdkompetens i livets slutskede ($\beta = .17$, $p = <.01$) (Lin m.fl., 2021). Därutöver framkom det att sjuksköterskors år av erfarenheter inom palliativ vård kunde relateras till kunskapsnivån av palliativ vård ($r = 0.82$, $p < 0.05$) (Saleh m.fl., 2022). Angående varför sjuksköterskor erfor ett behov av kunskap uppgav sjuksköterskor att utbildning förändrade sjuksköterskors tankemönster och var behjälpligt när sjuksköterskor överlämnade information till andra vårdare (Chang, 2022). Vidare uttryckte sjuksköterskor känslor av trygghet inom yrkesrollen sjuksköterska relaterat till innehavandet av erfarenheter samt otillräcklighet och stress relaterat till brist på erfarenheter (Pennbrant m.fl., 2020). Därutöver framkom det att sjuksköterskors erfarenheter inom palliativ vård förbättrade sjuksköterskors insikt av yrkesrollen (Benoot m.fl., 2020).

6 DISKUSSION

Följande presenterades resultatdiskussionen vilket var delat i artiklars syfte och metod samt artiklars resultat. Sedan presenterades metoddiskussionen och etikdiskussionen.

6.1 Resultatdiskussion

Syftet av detta arbete var att skapa en översikt av sjuksköterskors erfarenheter av att vårda äldre patienter inom palliativ vård. Inom resultatdiskussionen diskuteras skillnader och likheter inom de valda artiklars' syfte, metod och resultat. Vidare presenterades de huvudsakliga fynden av arbetet och jämfördes med tidigare forskning, vårdvetenskapliga teoretiska perspektivet, lagar och styrdokument. Därefter presenterades reflektioner angående arbetet och en redogörelse relaterat till implikationer arbetet kunde medfört.

6.1.1 Diskussion av artiklars syften och metoder

Tre av de inkluderade artiklars syften var att undersöka sjuksköterskor erfarenhet av palliativ vård och två artiklar syftade att undersöka sjuksköterskor erfarenhet av livets slutskede. Två syftade att undersöka sjuksköterskors uppfattningar av en god död och en artikel undersökte sjuksköterskors strategier att lindra dödsångest. En annan artikel syftade att undersöka förhållanden mellan patienter och patienters partner och en artikel syftade att undersöka sjuksköterskors kompetens och kunskap. Enligt Friberg (2022c) ska inte ett syfte kunna missförstås och behöver därför vara tydligt. Alla artiklar inkluderade minst en aspekt inom syftet som gjorde dem särskiljbara. Samtidigt kunde likheter i grunden av majoriteten av alla artiklar identifieras där perspektivet som syftet utgick från var sjuksköterskor. Detta gav en grundläggande likhet mellan syftet inom artiklar medan skillnader inom fokuset av syftet var synligt. Det var artiklar som fokuserade på "end-of-life-care" vilket tyder till att artiklar endast hanterar den sena fasen av palliativ vård. Andra artiklar fokuserade på "palliative care" vilket inte exkluderar den tidiga eller den sena fasen av palliativ vård. Vidare fanns det artiklar som fokuserade på "... perceptions of a good death ..." eller "... perceptions of the quality of dying ..." och båda tyder till att vården som sjuksköterskor utförde var för patienter inom livets slutskede. Likheter kunde identifieras då majoriteten av artiklar fokuserade på en term som tydliggör att vården var palliativ, oberoende om vården var för den sena eller tidiga fasen. Skillnader kunde likaså identifieras då vilken fas av palliativ vård patienter var inom kunde identifieras vid artiklar som använde termer som tyder på att patienter var vid livets slutskede. Därutöver fanns det artiklar som fokuserade på "dementia". Utnyttjandet av den termen betyder att patienter som sjuksköterskors erfarenheter var baserade på kommer vara inom ett specifikt sammanhang.

Inom samtliga artiklars metod framstod det att 962 sjuksköterskor var inkluderade inom detta arbete. Däremot var 682 av dem från en och samma artikel. Detta var en av de kvantitativa artiklar som var inkluderade och den andra kvantitativa artikeln som var inkluderad representerade 109 sjuksköterskor. Dessa tillsammans betydde att 791 av de inkluderade 962 sjuksköterskor var från endast tre artiklar. För att inte detta skulle leda till en överpresentation av de kvantitativa artiklars resultat var det väsentligt att endast påvisa resultat som svarade på syfte, oberoende av urvalsstorlek. Majoriteten av urvalet inom de artiklar som var valda var kvinnor vilket kunde möjligtvis innebära en påverkan på resultatet däremot var den påverkan oklar. Det värt att nämna att en artikels urval var majoritetsvis manliga sjuksköterskor. Olika vårdkontext inkluderades i detta examensarbete. Den erfarenheten som beskrevs inom detta examensarbete var baserad på flertal miljöer som

sjukhus, äldreboende, långtidsvård, äldreomsorgsenhet, hemtjänst och dagvård. Vilka datainsamlingsmetoder artiklar använde var inte utsatta för inkludering- eller exkludering kriterier dock hade möjligtvis resultatet påverkats av datainsamlingsmetoden av de artiklar som var inkluderade. Artiklar inkluderade inom arbetet använde olika datainsamlingsmetoder, såsom intervjuer, fokusgrupp och frågeformulär. Semistrukturerade intervjuer fokuserar på ett område där intervjuaren förbereder ett par frågor som är relaterade till området och uppmuntrar deltagare att tala fritt angående de frågorna. Öppna frågors intervju tillåter deltagare att tala fritt och intervjuaren ställer minimalt med frågor. En fokusgrupp genomförs som en semistrukturerade intervju dock med flera deltagare och datainsamling genom ett frågeformulär utförs genom att skapa en enkät där frågor antingen kan svaras på ja eller nej, skattas på eller besvarar med text (Polit & Beck, 2021). Vid en strukturerad intervju ställer intervjuaren samma fråga till alla deltagare (Engström & Juuso, 2023). Av dessa datainsamlingsmetoder fanns det styrkor och svagheter med vardera och vid alla datainsamlingsmetoder kunde själva datainsamlaren påverka processen. Semistrukturerade intervjuer bör formuleras så att svaret inte endast är ett “ja” eller “nej” och inbjuda till ett utvecklat svar i stället. Om detta genomförs korrekt kan en semistrukturerad intervju leda till svar inom områden som intervjuaren antingen inte har svar på eller söker efter svar till. Däremot kan semistrukturerade intervjuer vara ledande om inte intervjuaren agerar professionellt. När det gäller styrkor innehar frågeformulär ett par också då de kan vara kost effektiva, tillåta total anonymitet för den intervjuade och att chansen för att intervjuaren visar partiskhet beroende på deltagare minskar (Polit & Beck, 2021).

Ett flertal av analysmetoder användes av artiklar inkluderade inom arbetet och hur artiklars resultat presenteras kunde påverkas av vilken analysmetod som var vald. Exempelvis kvalitativ innehållsanalys tillåter att bearbeta och sammanfatta data. Kvalitativ innehållsanalys är en analysmetod som utnyttjas ofta vid forskning inom vårdvetenskap. Beskrivande statistik kan bearbeta nummer vilket sedan beskrivs med ord. När det angår en kvalitativ analysmetod av data finns det dessutom ett par frågor som är relevanta inför analysen av data som vem som ska analysera och transkribera data. Det är inte ovanligt att övriga delar av ett vetenskapligt arbete genomförs av en person och analysen av flera (Polit & Beck, 2021). Beskrivande statistik kan påvisa för läsaren vad en studies resultat baseras på, såsom ålder eller kön av personer inkluderade inom studien (Billhult, 2023). Tematisk analys kan bearbeta och sammanfatta data inom teman (Kjellström, 2023). Att artiklar var baserade inom olika länder ansågs vara en styrka då resultatet av detta arbete inte är exklusivt från ett land och därför kunde representera sjuksköterskors erfarenheter generellt och inte endast inom ett land.

6.1.2 Diskussion av artiklars resultat

Resultatet av detta arbete kunde återspeglas inom de tre teman som arbetet resulterade i. Det första temat baserades på att sjuksköterskor strävan att lindra patienters lidande i den palliativa vården samt de olika sätt på vilka sjuksköterskor uppnådde detta. Det andra temat var baserades på kommunikationen sjuksköterskor erfor med patienter. Inom detta andra tema framkom både svårigheter i kommunikationen och strategier som användes för att

övervinna dessa utmaningar. Det tredje temat handlade om sjuksköterskors behov av kunskap. Detta tema baserades på att sjuksköterskor erfor att vården av patienter inom palliativ vård var komplicerad och behövde baseras på kunskap grundad i både utbildning och erfarenhet. Detta tema involverade tre delar, den första delen var att sjuksköterskor erfor ett behov av utbildning, den andra delen var att sjuksköterskor erfor ett behov av erfarenheter och den tredje delen involverade vad innehavandet eller bristen av kunskap innebar.

Sjuksköterskors strävan att lindra lidande framkom i flertal av de inkluderade artiklar, där sjuksköterskor beskrev olika sätt på vilka de erfor att patienters lidande kunde lindras. Patienters berättelser inom tidigare forskning visade att patienter inom palliativ vård uttrycker oro och bekymmer relaterade till smärta och smärtlindring (Boa m.fl., 2019; Festvåg m.fl., 2025; Fjose m.fl., 2018; Ke m.fl., 2022; Kim m.fl., 2017; Larsson m.fl., 2023; Tjernberg & Bökberg, 2020; Österlind m.fl., 2016). Betydelsen av att lindra lidande kunde även identifieras i flertal av bakgrundens beståndspunkter. Först inom en av de fyra hörnstenarna, symtomlindring, vilket syftar till att minska fysiskt, psykiskt, socialt och existentiellt lidande (Regionala Cancercentrum, 2023). Att lindra lidande ingår även inom sjuksköterskors grundläggande ansvar (Svensk sjuksköterskeförening, 2021) och utgör en central del av den palliativ vårdens definition, där fokus ligger på att främja livskvalitet och lindra lidande (WHO, 2023). Den sena fasen av den palliativ vården lägger särskilt fokus på att lindra patienters lidande (Socialstyrelsen, 2013). I resultatet framkom att sjuksköterskor erfor att patienters lidande kunde lindras genom att försäkra patienter om sjuksköterskors närvaro och tillgänglighet. Denna närvaro kan möjligtvis skapa trygghet och därigenom bidra till att minska den oro som patienter uttrycker inför smärta (Festvåg m.fl., 2025; Ke m.fl., 2022). Vidare framkom det i resultatet att lindra patienters lidande uppfattades som avgörande för att möjliggöra ett fridfullt avlidande. Detta kan ses som ett svar till de bekymmer som patienter påvisar angående livets slutskede inom tidigare forskning, där oro, smärta och existentiell ångest framhålls som centrala erfarenheter (Boa m.fl., 2019; Festvåg m.fl., 2025; Im m.fl., 2019; Jack m.fl., 2016; Ke m.fl., 2022; Kim m.fl., 2017; Larsson m.fl., 2023; Tjernberg & Bökberg, 2020; Österlind m.fl., 2016). Översiktligt kan både lidande och lindring av lidande förstås även utifrån det teoretiska perspektivet. Enligt Vårdande beskrivs lidande som en unik och ständigt pågående kamp, där lindring innebär att lidande bekräftas, att kärlek ges utan krav samt att människan ges utrymme att uttrycka sitt lidande. Medlidande förklaras som att vårdaren tar en del av en annan människas lidande och på en existentiellt plan delar den med henne (Eriksson, 2018). Det teoretiska perspektivet blir synligt i hur sjuksköterskor vårdar patienter och försöker lindra deras lidande. Medlidande kan även urskiljas i sjuksköterskor upplevelser av kraftlöshet när lindring inte är möjligt att uppnå. Sammantaget visar kopplingen mellan resultatet och bakgrunden att både lidande och lindring av lidandet är centrala aspekter för såväl patienter som sjuksköterskor. Dessa aspekter kan därmed sammanfattas som en av de mest betydelsefulla erfarenheter som sjuksköterskor erfor inom vårdandet av äldre palliativa patienter.

Vidare framkom i resultatet att kommunikationen mellan sjuksköterskor och patienter utgjorde en avgörande del av vårdande. Inom temat angående sjuksköterskors kommunikation med patienter framkom att sjuksköterskor erfor svårigheter i kommunikationen med patienter. Resultatet visade även att anhöriga hade en betydelsefull

roll i kommunikationen och fungerade som ett stöd inom interaktionen mellan sjuksköterskor och patienter. Kommunikation framhålls även i bakgrunden som en central del av vårdande. Kompetensbeskrivelsen för legitimerad sjuksköterska beskriver vård som ett samspel mellan sjuksköterska, patient och närstående (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Vidare betonas kommunikation som en av de fyra hörnstenarna i palliativ vård, där relationen mellan patient, närstående och professioner lyfts fram som avgörande för förbättrad livskvalitet (Regionala Cancercentrum, 2023). Även Patientlagen säger att närstående ska inkluderas inom vårdprocessen när det är möjligt (SFS 2014:821). Betydelsen av kommunikation kan också belysas genom det teoretiska perspektivet. Vårdande hävdar att vårdtagarens hälsa skapas i relationen mellan vårdare och vårdtagare, där kommunikationen utgör grunden för vårdrelationen. En vårdrelation kan inte tvingas fram, utan bygger på tillit och ömsesidig förståelse. Genom kommunikationen blir vårdtagarens behov och lidande synliga, vilket möjliggör vård på ett vårdande och respektfullt sätt (Eriksson, 2018). Ur patienternas perspektiv framkommer dock att kommunikationen inte alltid upplevs som tillräcklig eller respektfull. Patienter beskriver känslor av att inte bli respekterade eller behandlade med värdighet (Larsson m.fl.,2023). Flera upplever även att deras behov av palliativ vård gör att de betraktas som en belastning (Österlind m.fl., 2016). Vårdsituationen kan dessutom väcka känslor av skam (Kim m.fl., 2017) samt leda till upplevelser av att inte bli bekräftade och till svårigheter att känna glädje inom den palliativ vården (Österlind m.fl., 2016). Samtidigt framkommer det att patienter upplever sjuksköterskor som hjälpsamma, kunniga och stöttande, vilket underlättar patienternas situation inom den palliativ vården (Fjose m.fl., 2018; Jack m.fl., 2016). Dessa resultat belyser att kommunikation inte enbart handlar om informationsutbyte, utan också om bekräftelse, respekt och närvaro, faktorer som är avgörande för ett vårdande möte. Detta kan ses som grundläggande inom temat kommunikation med patienter då kommunikation utgör en förutsättning för att skapa en vårdrelation mellan vårdare och vårdtagare. När sjuksköterskors erfarenheter sätts i relation till det teoretiska perspektivet framstår det som tydligt varför kommunikation identifierades som ett centralt tema i resultatet. En fungerande kommunikation är en förutsättning för att etablera en vårdrelation och därigenom möjliggöra ett lindrande och respektfullt vårdande av äldre patienter i palliativ vård.

Slutligen visade resultatet relaterat till sjuksköterskors behov av kunskap att sjuksköterskor erfor att vården av äldre patienter i palliativ vård är komplex och ställer höga krav på kompetens. Detta resultat är centralt att vidare belysa i diskussion eftersom kunskap utgör en grund för att skapa trygghet, tillit och en fungerande vårdrelation inom den palliativ vården. Sjuksköterskors behov av kunskap framstår särskilt tydligt i ljuset av patienters upplevelser av livets slutskede, där komplexa känslor och existentiella frågor kräver en trygg och en kunnig vårdpersonal som kan bemöta patienter med förståelse och empati. Detta kan belysas tydligast inom tidigare forskning vilket visar att patienter upplever sjuksköterskor som kompetenta att prata om döden (Jack m.fl., 2016). Detta kan tolkas som att sjuksköterskors professionella kunskap och kommunikativa förmåga bidrar till att skapa trygghet hos patienter i livets slutskede, trots att sjuksköterskor själva kan uppleva ett behov av ytterligare utbildning och erfarenhet inom palliativ vård. Detta antyder en diskrepans mellan patienternas upplevelse av sjuksköterskors kompetens och sjuksköterskors egen upplevda osäkerhet. Enligt det teoretiska perspektivet är professionell vård den formen av vård som

utförs av vårdpersonal och den innehar en grundläggande förutsättning av kunskap för utförandet av professionell och etiskt vårdande (Eriksson, 2018). Vidare framkommer det inom kompetensbeskrivelsen för legitimerad sjuksköterska att sjuksköterskor ska ha en pedagogisk grund och arbeta evidensbaserat (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Dessa krav förutsätter att sjuksköterskor kontinuerligt utvecklar sina kunskaper vilket belyser en koppling till temat av sjuksköterskors behov av kunskap. Vidare framkom det i resultat att sjuksköterskor dessutom erfor ett behov av erfarenhet och att antalet år av erfarenhet inom den palliativa vården kunde relateras till deras kunskapsnivån. Tidigare forskning visar att patienter i livets slutskede ofta upplever oro inför framtiden och inför att inte få den vården de behöver (Fjose m.fl., 2018; Tjernberg & Bökberg, 2020). Patienter uttrycker även svårigheter att finna mening med livet inom den palliativ vården (Kim m.fl.,2017; Larsson m.fl., 2023; Tjernberg & Bökberg, 2020). Dessa upplevelser kan kopplas till temat sjuksköterskors behov av kunskap, då förmågan att bemöta oro och existentiella frågor förutsätter kunskap, erfarenhet och trygghet i samtal om livet slut. Detta kan även kopplas till det teoretiska perspektivet, Vårdande, vilket beskriver att genom att ansa, att leka och att lära kan vårdaren förmedla kärlek, hopp och tro, vilken bidrar till att patienter kan uppnå egna mål inom hälsa (Eriksson, 2018). Att sjuksköterska saknar tillräcklig utbildning och kunskap står i konflikt med kravet på att ge evidensbaserad vård (Svenska sjuksköterskeförening, 2024). Det innebär att den vård som sjuksköterskor utför ska baseras på både vetenskap och beprövad erfarenhet, vilket understryker vikten av kontinuerlig kompetensutveckling för att kunna möta patienters existentiella och emotionella behov i livets slutskede. Sammantaget visar detta att sjuksköterskor kunskap inte enbart är avgörande för att uppfylla professionens krav på evidensbaserad vård, utan även för att möjliggöra ett vårdande som stödjer patienters existentiella behov och skapar mening i livets slutskede.

6.2 Metoddiskussion

Metoddiskussionen genomfördes kronologiskt från början av metodvalet till redogörelsen av resultatet och granskades kritiskt (Henricson, 2023). Fyra kvalitetskriterier används för att värdera kvaliteten av arbetet, trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet där trovärdighet är det övergripande kriteriet. (Mårtensson & Fridlund, 2023). Dessa fyra kriterier bearbetar aspekter som är av behov att bearbetas för att kunna etablera trovärdighet för arbetet (Polit & Beck, 2021). Pålitligheten för arbetet påvisas genom att etablera tidigare erfarenheter och föruppfattningar angående den palliativa vården under etiska överväganden (Mårtensson & Fridlund, 2023). Genom redogörelse under metod rubriken angående arbetets genomförande stärktes trovärdigheten av arbetet och följande beskrevs beslut och överväganden som metoden grundades på för att öka trovärdigheten av arbetet. Metodvalet för detta arbete etablerades innan artiklar som var involverade i arbetet var valda för att kunna inkludera kvalitativa och kvantitativa artiklar. Informationssökningen uppdagade att artiklar som baserades på erfarenheter inte var lika åtkomliga med en kvantitativ metod som med en kvalitativ metod. Ett alternativ för metodvalet skulle vara att använda en integrativ litteraturöversikt av Friberg (2022a) vilket exklusivt använder kvalitativa artiklar och inkluderar ett till steg vid analysprocessen där resultatet tolkas. På grund av brist på kunskap

inom det vetenskapliga forskningsområdet och att detta arbete var för grund nivå ansågs inte en integrativ litteraturöversikt att vara lämplig då tolkningen av resultatet tyder på en högre nivå av kunskap för genomförandet av tolkningen.

Datainsamlingen var den delen av arbetet som upptog majoriteten av tiden spenderad på detta arbete. En aspekt som uppenbarades under datainsamlingen var att det var frustrerande när artiklar inte hade tydligt etablerade inkluderings eller exkluderings kriterier. Detta försvårade processen att hitta data som stämde överens med inkluderings och exkluderings kriterier som var etablerade inom detta arbete. Huvudsakligen användes Cinahl Plus för att söka efter data på grund av att vid början av datasökningen var Cinahl Plus den databas som resulterade inom flest artiklar som kunde vara av nytta till detta arbete. Vid en jämförelse mellan Cinahl Plus och PubMed upplevdes det att PubMed var komplicerad medan Cinahl Plus var relativt simpel. Detta lede till en möjlig överpresentation av artiklar som var från Cinahl Plus. Efter informationssökningen inom vald metod och område efter data danades det att användningen av en exklusivt kvalitativ metod för arbetet, speciellt i fallet där det som skall forskas var erfarenheter, hade möjligtvis lett till ett omfattande resultat. Den valda metoden gav svar på syftet, däremot var det för att syftet var formulerat på så vis att ett svar var garanterat. Att hitta artiklar som stämde överens med alla etablerade inkluderings kriterier och exkluderings kriterier var utmanande, huvudsakligen för att studien fokuserade på "*äldre*" patienter.

I början av arbetet var åldersgränsen etablerad som 65 + för de som ansågs vara "*äldre*" patienter. Informationssökning gav ytterst få träffar och färre ändå var relevanta av de träffar som sökningar resulterade i. Detta var alltmer klart när en avgränsning för artiklar som inkluderade patienter som var 65 + var använd vid sökningen. Det visades att inte alla artiklar som inkluderade patienter som var 65 + använde avgränsningen för 65 +. Därutöver fanns det artiklar som använde avgränsningar för 80 + eller alternativt vilket stämmer överens med inkluderings- och exkluderings kriterium. Däremot var de exkluderade vid användningen av en 65 + avgränsning. Efter majoriteten av tiden spenderad på sökningen för detta arbete var över och den minimala mängden av artiklar som var acceptabla för detta arbete inte kunde erhållas med en 65 + avgränsning valdes det att inte bruka en 65 + avgränsning. Detta beslut var ett av besluten som togs under arbetets genomförande med hjälp av konstant bearbetning av data med hjälp av andra studenter och handledare. Dessutom var inte alla artiklar lika framkommande med patienters ålder vilket sjuksköterskors erfarenheter baserades på. Vilket skapade ett behov att specificera inom inkluderings kriterier att artiklar som beskrev patienter som "older", "elder", "aged" eller alternativt var inkluderade på grund av den beskrivelsen. Vid osäkerhet angående patienters ålder användes ämnesorden som förklarat av Hellberg och Karlsson (2023) för att säkerställa att artiklars patienter är inom inkluderings kriterier. Artiklar som inte stämde överens med inkludering- och exkluderingskriterier var inkluderade endast om resultatet var relevant och inte utstickande i jämförelse med de artiklar vars inkludering- och exkluderings kriterier stämde överens. Om resultatet var utstickande ansågs det att det var en chans att det utstickande resultatet var för att artikeln inte stämde överens med inkluderings- eller exkluderings kriterier och därför var artikeln inte inkluderad även om resultatet var relevant.

Trovärdigheten av ett arbete var kriteriet som relateras till data inkluderad inom arbetet och om den data var sann och att tolkningen av data var korrekt (Polit & Beck, 2021). Trovärdighet kunde etableras för arbetet genom diskussion angående tolkningar av data med handledare eller andra studenter (Mårtensson & Fridlund, 2023). Detta inkluderade dessutom att arbetet innehar två författare vilket tillförde två perspektiv för arbetet.

En god pålitlighet styrkte arbetets trovärdighet och möjliggjorde att resultatet kunde återskapas vid vidare forskning angående liknande fenomen och urval (Polit & Beck, 2021). På grund av svårigheter att söka artiklar var det aldrig ett behov att göra ett val mellan två artiklar för inkludering inom arbetet. Alla artiklar som var svarande på syftet blev valda att inkluderas i arbetet. De artiklar som inte blev valda var exkluderade endast på grund av inkluderings eller exkluderings kriterier. En redogörelse under metod rubriken för inkluderings och exkluderings kriterier styrkte pålitligheten av arbetet genom att möjliggöra återskapande av resultatet inom vidare forskning. Informationssökningen visade att vården av äldre palliativa patienter var ofta utförd av vårdare vilkets utbildningsnivå var undersköterskor och inte sjuksköterskor. Ett val av detta arbete som kunde ökat mängden artiklar som informationssökningen hade resulterat i var att inkludera undersköterskor samt andra vårdare som utför vården av patienter. Inkluderingen av andra vårdare kunde möjligtvis ändrat resultatet till en överblick av palliativa vården som en helhet, vilket nuvarande endast påvisar sjuksköterskors perspektiv av den palliativa vården.

Alla förutom två artiklar var från olika länder vilket hjälpte att skapa en mer realistisk bild av sjuksköterskors erfarenheter av att vårda äldre patienter inom den palliativa vården världen över. Ingen av de artiklar som var valda för arbetet var resultatet av en ledande sökning på grund av att det kunde ses som föruppfattningar angående området menat att forska inom. Genom presenterande av hur kvalitetsgranskningen genomfördes kunde kvalitetskraven för inkludering av en artikel i arbetet påvisas för läsare vilket ökade pålitligheten av arbetet. Granskningen av artiklar genomfördes med hjälp av båda medförfattare för att minska risken att resultatet av granskningen blev fel. Detta försäkrade att alla artiklar fyllde kvalitetskraven och minskade chansen att inkluderingen av en artikel var baserat på endast ett perspektiv. Detta ansågs som en styrka och stärkte pålitligheten.

En god bekräftelsebarhet betyder att all data som är inkluderad inom arbetet är fri från åsikter och redogörs utan partiskhet (Mårtensson & Fridlund, 2023; Polit & Beck, 2021), vidare var en klar redogörelse för analysprocessen presenterad under metod rubriken, vilket ökar bekräftelsebarheten av arbetet (Mårtensson & Fridlund, 2023). Resultatet påvisade två teman som kunde argumenteras var bristande inom den palliativa vården och under etiska överväganden etablerades föruppfattningar av den palliativa vården som bristande. På grund av detta var bekräftelsebarheten ytterst betydelsefull att etablera genom en redogörande förklaring av analysen och konstant bearbetning av data för att försäkra att dessa teman inte var grundade inom föruppfattningar om den palliativa vården.

Överförbarhet kriteriet står för att arbetets resultat kunde överföras och brukas inom andra kontexter eller grupper (Mårtensson & Fridlund, 2023; Polit & Beck, 2021), vidare kunde överförbarhet etableras genom etablering av de resterande kriterier för trovärdighet, nämligen trovärdighet, pålitlighet och bekräftelsebarhet samt ett tydligt resultat (Mårtensson

& Fridlund, 2023). Resultatet var bearbetat mellan andra studenter och handledare för att etablera ett tydligt resultat och inkluderings- och exkluderings kriterier beskrev på vilken grund inkluderingen av artiklar var baserade på vilket ansågs styrka överförbarheten.

6.3 Etikdiskussion

En aspekt som genomsyrat arbetsprocessen för att genomföra detta arbete var att se till att inte arbetet fabricerar eller förfalskar någon del av arbetet. Fabrikation förklaras som att påvisa data eller resultat som att det är verkligt när det inte är det och förfalskning betyder att manipulera data eller resultat på något vis (Polit & Beck, 2021). Så vid varje applicering av någon annans arbete säkerställdes det att vad som skrivs faktiskt är vad som det originella information källan hävdar. Det hände vid flertal tillfällen att medförfattare upplevde ett behov att försäkra att det som har skrivits faktiskt stämmer överens med vad informationskällor faktiskt säger. Detta var på grund av att medförfattare ville säkerställa det överstämmande med vad informationskällor hävdar. Utöver det var översättningen av material från engelska till svenska en aspekt som behöver tilltalas. Inom etiska överväganden etablerades det att ett lexikon skulle användas vid översättningen från engelska till svenska vid applicering av data från informationskällor. Det förekom tillfällen när ett par ord inte var helt klart hur de skulle översättas då lexikon hävdade att det kunde användas på flera olika sätt. Vid sådana tillfällen användes Google som en sekundär källa för hur ett ord kunde appliceras. Oredlighet i formen av stavfel, grammatikfel och meningsuppbyggnad var förbättrad på över genomförandet av arbetet med hjälp av handledare och medstudenter. En betydelsefull aspekt som var av behov att diskutera var de föruppfattningar som etablerades inom etiska överväganden. Sjuksköterskors kommunikation med patienter och sjuksköterskors behov av kunskap kunde argumenteras vara från ett ursprungligt bristande vy av den palliativa vården. Bearbetning av resultatet och triangulering som förklarat av Mårtensson och Fridlund (2023) var utfört gentemot resultat för att minska risken att resultatet var påverkat av föruppfattningar. Vid varje tillfälle ett resultat som var bristande var identifierat diskuterades det i dialog mellan medförfattare om detta resultat möjligtvis var på grund av förförståelse. Detta genomfördes genom att presentera det bristande resultatet för handledare med båda medförfattare närvarande och förklara på vilken grund resultatet baserades på och öppna upp resultatet för diskussion. Endast när alternativa uppfattningar av resultatet var uteslutna, med hjälp av medförfattare och handledare, togs beslutet att resultatet inte var ursprungligen från förförståelse inom området.

7 SLUTSATS

Baserat på detta arbete är det synligt att sjuksköterskor strävar för att utföra en god vård gentemot äldre palliativa patienter. Att lindra patienters lidande är betydelsefullt för sjuksköterskor och sjuksköterskor strävar efter att lindra patienters lidande.

Kommunikationen mellan sjuksköterskor och patienter visades vara betydelsefull för palliativ vård och sjuksköterskor försöker överkomma svårigheter som presenteras vid kommunikationen med patienter. Inom att kommunicera med patienter visades anhöriga vara värdefulla. Dessutom kan ett behov för kunskap påvisas i föreliggande examensarbete då erfarenheter och utbildning framkommer som värdefullt för sjuksköterskor inom palliativ vård. Huvudsakligen är det synligt att sjuksköterskor försöker värna för att äldre patienter inom den palliativ vården ska få den vården de behöver.

7.1 Förslag på vidare forskning

Baserat på resultatet av arbetet existerar fortfarande behovet att forska inom den palliativa vården med en inriktning på äldre patienter. Det faktum att sjuksköterskor använde olika metoder att lindra patienters lidande tyder till att det möjligtvis finns flera metoder som inte detta arbete påvisade. Alternativa lösningar vid bristande kommunikation skulle kunna underlätta för sjuksköterskor och om det finns fler grundläggande aspekter än kunskap som hjälper sjuksköterskor vid palliativ vård. Vidare forskning kan baseras på de teman detta arbete resulterade inom. Sätt att lindra patienters lidande, grunden till bristande kommunikation och vilken kunskap som är behövd vid utförandet av den palliativa vården. Om fokusen är på tidigare forskning kan dessutom vidare forskning inkludera områden såsom äldre patienter inom palliativ vård och hur de upplever den palliativa vården, patienters uppfattningar om självständighet inom den palliativa vården eller hur sjuksköterskor kan främja patienters kontroll över sin egen vård.

REFERENSLISTA

Artiklar med en asterisk (*) förre referensen var använda för resultatet.

American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). https://psycnet.apa.org/record/2019-59141-000

* Benoot, C., Enzlin, P., Peremans, L., & Bilsen, J. (2020). *A Qualitative Study About How Nurses in Belgium Offer Relationship Support to Couples in Palliative Care*. Journal of Family Nursing, 26(1), 38–51. https://doi.org/10.1177/1074840719866838

Berglund, B. -M., Gatehouse, G., Orrevall, A., Thiel, M., Wiman, M (2005). *Norstedts stora svenska-engelska ordbok*. Fjärde upplagan. Norstedts.

Billhult, A. (2023). Bortfallsanalys och beskrivande statistik. I M. Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård - och hälsovetenskap*. (3 uppl., s. 275 - 294). Studentlitteratur.

Boa, S., Duncan, E., Haraldsdottir, E., & Wyke, S. (2019). *Mind the gap: Patients' experiences and perceptions of goal setting in palliative care*. Progress in Palliative Care, 27(6), 291–300. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1080/09699260.2019.1672131

Bravell, M, E. (2024). Åldrandets olika dimensioner. I K. Blomqvist, A-K. Edberg, M, A. Bravell, H. Wijk (Red.), *Omvårdnad & äldre*. (2 uppl., s. 123 – 140). Studentlitteratur

* Chang, S.-J. (2022). *Registered Nurses' Experiences of End-of-Life Care in Nursing Homes of South Korea*: A Qualitative Study. Healthcare (2227–9032), 10(11), 2213. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.3390/healthcare10112213

Engström, J. & Juuso, P. (2023). Kvalitativ Forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3 uppl., s. 151 – 163). Studentlitteratur.

Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap: Vetenskapen om vårdandet: Om det tidlösa i tiden*. (1 uppl.). Liber.

Festvåg, L. E., Sverre, B. L., Paulsen, Ø., & Eilertsen, G. (2025). *The value of home-based advance care planning in addressing existential concerns among older Norwegian patients with cancer and their relatives: A narrative ethnographic study. Palliative Care and Social Practice*, *19*, 26323524251330658. https://doi.org/10.1177/26323524251330658

Fjose, M., Eilertsen, G., Kirkevold, M., & Grov, E. K. (2018). "Non-palliative care" - a qualitative study of older cancer patients' and their family members' experiences with

the health care system. BMC health services research, 18(1), 745. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1186/s12913-018-3548-1

Friberg, F. (2022a). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 185–198). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022b). Bilaga III granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledningar för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 239 – 240). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022c). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 41–56). Studentlitteratur.

Hellberg, S., & Karlsson, E, K. (2023). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. (3 uppl., s. 85 – 102). Studentlitteratur.

Henricson, M. (2023). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård - och hälsovetenskap*. (3 uppl., s. 491 - 500). Studentlitteratur.

Im, J., Mak, S., Upshur, R., Steinberg, L., & Kuluski, K. (2019). *"Whatever happens, happens" challenges of end-of-life communication from the perspective of older adults and family caregivers: a Qualitative study*. *BMC Palliative Care*, *18*(1), Article 113. https://doi.org/10.1186/s12904-019-0493-7

Jack, B. A., Mitchell, T. K., Cope, L. C., & O'Brien, M. R. (2016). Supporting older people with cancer and life-limiting conditions dying at home: a qualitative study of patient and family caregiver experiences of Hospice at Home care. *Journal of Advanced Nursing* (Wiley-Blackwell), 72(9), 2162–2172. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jan.12983

* Johnstone, M.-J., Hutchinson, A. M., Rawson, H., & Redley, B. (2016). *Assuaging death anxiety in older overseas-born Australians of culturally and linguistically diverse backgrounds hospitalised for end-of-life care*. Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession, 52(2–3), 269–285. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1080/10376178.2016.1192953

Ke, L.-S., Hu, W.-Y., Dai, Y.-T., & Chen, C.-Y. (2022). *The Differences and Perspectives Between Elderly Individuals and Their Surrogates Regarding End-of-Life Care: A Mixed Methods Study*. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, *39*(9), 1061–1070. https://doi.org/10.1177/10499091211052853

Kim, O. S., & Sok, S. R. (2017). Life experiences of elderly people with suicide ideation at the long-term care hospitals in South Korea. *International Journal of Nursing Practice*, *23*(6). https://doi.org/10.1111/ijn.12597

Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I F. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. (3 uppl., s. 61 – 81). Studentlitteratur.

Kjellström, S. (2023). Tematisk analys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examniation inom vård - och hälsovetenskap*. (3 uppl., s. 313 – 331). Studentlitteratur.

Larsson, H., Beck, I., & Blomqvist, K. (2023). *Perspectives on existential loneliness. Narrations by older people in different care contexts. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, *18*(1), 2184032. https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2184032

* Lin, H. Y., Chen, C. I., Lu, C. Y., Lin, S. C., & Huang, C. Y. (2021). *Nurses' knowledge, attitude, and competence regarding palliative and end-of-life care: a path analysis*. PeerJ, 9, e11864. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.7717/peerj.11864

Mårtensson. J & Fridlund. B (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. (3 uppl., s. 473 – 490). Studentlitteratur.

* Nasu, K., Fukahori, H., & Miyashita, M. (2022). *Long- term care nurses' perceptions of a good death for people with dementia: A quantitative study*. International Journal of Older People Nursing,17(3),1-9. https://onlinelibrary-wiley-com.ep.bib.mdh.se/doi/pdfdirect/10.1111/opn.12443

* Odachi, R., Tamaki, T., Ito, M., Okita, T., Kitamura, Y., & Sobue, T. (2017). *Nurses' Experiences of End-of-life Care in Long-term Care Hospitals in Japan: Balancing Improving the Quality of Life and Sustaining the Lives of Patients Dying at Hospitals*. Asian Nursing Research, 11(3), 207–215. https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.08.004

* Pennbrant, S., Hjorton, C., Nilsson, C., & Karlsson, M. (2020). *"The challenge of joining all the pieces together" - Nurses' experience of palliative care for older people with advanced dementia living in residential aged care units. Journal of clinical nursing*, *29*(19–20), 3835–3846. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.15415

Polit, D.F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. (Eleventh Edition). Wolters Kluwer.

* Puente-Fernández, D., Olivencia Peña, P., Soto-Felipe, C., Montoya-Juárez, R., Roldán, C., & García-Caro, M. P. (2023). *Quality of dying among elderly people diagnosed with*

dementia in nursing homes: A mixed methods study. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 30(3), 435–450. https://doi.org/10.1111/jpm.12871

Regionala cancercentrum. (2023). *Palliativ vård. Nationellt vårdprogram*. https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/globalassets/vara-uppdrag/rehabilitering-palliativ-vard/vardprogram/nationellt-vardprogram-palliativ-vard.pdf

* Saleh, A. M., Alrawaili, S. M., El-Sakhawy, M. A., & Abdelbasset, W. K. (2022). *The Knowledge of Palliative Care among Geriatric Home Staff in Jordan*. African health sciences, 22(3), 233–240. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.4314/ahs.v22i3.25

SFS 2014:821. *Patientlag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/

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

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/

Socialstyrelsen. (2013). *Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livet slutskede. Vägledning, rekommendationer och indikatorer, Stöd för styrning och ledning*. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2013-6-4.pdf

Socialstyrelsen. (2016). *Palliativ vård i livets slutskede: sammanfattning med förbättringsområdet*. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2016-12-3.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN: etiska kod för sjuksköterskor*. https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. https://swenurse.se/download/18.63d77b1e18bf5c2bfaa40841/1701244747726/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska%202024.pdf

Tjernberg, J., & Bökberg, C. (2020). *Older persons' thoughts about death and dying and their experiences of care in end-of-life: a qualitative study*. BMC Nursing, 19(1), 123–123. https://doi.org/10.1186/s12912-020-00514-x

Vetenskapsrådet (2024). *God Forskningssed. Stockholm.* https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2024-10-02-god-forskningssed-2024.html

* Wisesrith, W., Soonthornchaiya, R., & Hain, D. (2021). *Thai Nurses' Experiences of Spiritual Care for Older Adults at End of Life*. Journal of Hospice & Palliative Nursing, 23(3), 286–292. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1097/NJH.0000000000000748

World health organization. (2023). *Palliative care*. https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/palliative-care

Österlind, J., Ternestedt, B., Hansebo, G., & Hellström, I. (2016). *Feeling lonely in an unfamiliar place: older people's experiences of life close to death in a nursing home*. International Journal of Older People Nursing, 12(1), 8 pages-n/a. https://doi.org/10.1111/opn.12129

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 79- 109). Studentlitteratur.

BILAGA A. SÖKMATRIS

Databas Datum	**Sökord**	**Begränsningar**	**Antal träffar**	**Antal läst abstract**	**Antal lästa hela artiklar**	**Antal valda artiklar**	**Titel**
Cinahl Plus 2024 – 09 – 12	"Nurs* experience*" OR "Nurs* attitude*" AND "Palliative care" AND "Older adult*" OR "Elder*" NOT “Child*” OR “Tool”	2014 - 2024 English Peer Reviewed	15	7	3	2	Thai Nurses’ Experiences of Spiritual Care for Older Adults at End of Life. Quality of dying among elderly people diagnosed with dementia in nursing homes: A mixed methods study.
Cinahl Plus 2024 – 09 – 12	"Nurs* experience*" OR "Nurs* attitude*" AND "End of life care" AND "Older adult*" OR "Elder*" NOT “Child*” OR “Tool”	2014 – 2024 English Peer Reviewed	13	4	3	2	Long-term care nurses’ perceptions of a good death for people with dementia: A Qualitative descriptive study. Nurses Experiences of End-of-life Care in Long-term Care Hospitals in Japan: Balancing Improving the Quality of Life and Sustaining the Lives of Patients Dying at Hospitals.
Cinahl Plus	"Nurs* experience*	2014 – 2024	31	2	1	1	Registered Nurses’

2024 – 09 – 12	" OR "Nurs* attitude*" AND "End of life care" AND "Nursing home*" NOT “Child*” OR “Tool”	English Peer Reviewed					Experiences of End-of-Life Care in Nursing Homes of South Korea: A Qualitative Study.
Cinahl Plus 2024 – 09 – 12	"Nurs* experience* " OR "Nurs* attitude*" AND “Palliative care” OR “End of life care” AND "Older people*" OR "Aged people*" OR "Aging" NOT “Child*” OR “Tool”	2014 – 2024 English Peer Reviewed	20	5	3	2	The challenge of joining all the pieces together” - Nurses’ experience of palliative care for older people with advanced dementia living in residential aged care units. Assuaging death anxiety in older overseas-born Australians of culturally and linguistically diverse backgrounds hospitalised for end-of-life care.
PubMed 2024 – 10 – 07	("Nurs* experience* "[Title/Abstract] OR "Nurs* attitude*"[Title/Abstract]) AND ("Palliative care"[Title/Abstract]) AND ("Older*"	2014 – 2024 English	58	7	1	1	A Qualitative Study About How Nurses in Belgium Offer Relationship Support to Couples in Palliative Care.

	OR "Aged*" OR "Elder*") NOT ("Child*" OR "Systematic review*" OR "Student*" OR "Neonatal*" OR "Young adult*")						
PubMed 2024 – 10 – 07	("Nurs* experience*" OR "Nurs* attitude*") AND ("Palliative care" OR "End of life care") AND (“Quantitative” OR “Survey”) NOT (“Child*” OR”Tool”)	2014–2024 English	56	10	4	1	Nurses’s knowledge, attitude, and competence regarding palliative and end- of- life care: a path analysis
PubMed 2024 – 11 – 05	(“Nurs*” [Title/Abstract]) AND (“Palliative care” [Title/Abstract]) AND (“Elder*” [Title/Abstract] OR “Geriatric*” [Title/Abstract]) AND	2014–2024 English	29	6	1	1	The Knowledge of Palliative Care among Geriatric Home Staff in Jordan

	(“Survey” [Title/Abstract) NOT (“Child*” OR “Student*” OR “Tool”)						

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNINGSMATRIS

Denna bilaga är inspirerad av granskningsfrågorna presenterade i bilaga III av Friberg (2022b). Frågorna har omformulerats så de kan besvaras med ett "Ja", vilket ger 1 poäng eller ett "Nej" vilket ger 0 poäng. Just dessa frågor valdes för att kunna se kvaliteten av de artiklar som valdes för arbetet. Kvaliteten rangordnas genom följande:

- Hög kvalitet: 9 – 10 poäng.
- Medel kvalitet: 8 – 7 poäng.
- Låg kvalitet: < 6 poäng.

Endast artiklar som kvalificeras för "Hög kvalitet" blev valda för detta arbete.

Artiklar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Finns det en tydligt beskriven problemformulering ?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Finns det ett tydligt beskrivet syfte?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Finns det en tydligt beskriven metod?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Finns det en tydligt beskrivning av deltagare?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Beskrivs det hur resultatet analyserats?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Svarar resultatet på syftet?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Visas det resultatet på ett tydligt sätt?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Diskuteras kring resultatet?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Finns det etiska resonemang?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Förs en metoddiskussion?	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Poäng	10 av 10	9 av 10	9 av 10	9 av 10	9 av 10	9 av 10	9 av 10	10 av 10	9 av 10	9 av 10

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

Nr.	Title Författare Tidskrift Land Årtal	Syfte	Ansats Urval Datainsamling Analysmetod	Resultat
1.	A Qualitative Study About How Nurses in Belgium Offer Relationship Support to Couples in Palliative Care. Benoot Charlotte, Enzlin Paul, Peremans Lieve and Bilsen Johan. Journal of Family Nursing Belgien 2020	The aim of the study was to explore palliative care nurses' attitudes, roles, and experiences in addressing relationship functioning of couples in daily practice.	Kvalitativ 67 Sjuksköterskor Djupgående intervju följd av observation följd av kamratdebriefing. Tematisk analys	Sjuksköterskor ansåg att identifiera lidande och lindra lidandet av patienter genom vården sjuksköterskor utför var viktigt. Vidare lindras patienters lidande för att förbättra tiden patienter spenderar med anhöriga. Sjuksköterskor uppgav kraftlöshet när patienters lidande inte kunde lindras. Sjuksköterskor ansåg att känsliga samtalsämnen skapade kommunikations problematik med patienter. Problematiken grundades i att sjuksköterskor upplevde en tidsbrist och underlättades med hjälp av färdigheter inom observation och kommunikation.

				Därutöver framkom det att sjuksköterskors insikt på sjuksköterskors yrkesroll förbättrades med hjälp av palliativ vård erfarenhet.
2.	Registered Nurses' Experiences of End-of-Life Care in Nursing Homes of South Korea: A Qualitative Study Chang, Soo-Jung Quality and Patient Safety in Palliative Care Sydkorea 2022	This study aimed to qualitatively describe how registered nurses (RNs) experienced and perceived end-of-life (EOL) care for older residents in South Korean nursing homes.	Kvalitativ 11 Sjuksköterskor Semi strukturerade intervjuer Kvalitativ innehållsanalys	Sjuksköterskor ansåg att en grundläggande uppgift var att lindra patienters lidande med hjälp av läkemedel. Däremot uppgav sjuksköterskor att lagar var ett hinder vid lindringen av patienters lidande. Sjuksköterskor upplevde dessutom en kraftlöshet när patienters lidande inte kunde lindras. Därutöver erfor sjuksköterskor ett behov av hospiceutbildning.
3.	Assuaging death anxiety in older overseas-born Australians of culturally and linguistically diverse backgrounds hospitalised for end-of-life care. Johnstone Megan-Jane, Hutchinson, M, Alison, Rawson	To investigate strategies used by nurses to assuage death anxiety and facilitate a good death in older CALD Australians hospitalised for EOL care.	Kvalitativ 22 Sjuksköterskor Semi strukturerade intervjuer Tematisk analys	Sjuksköterskor ansåg att det var grundläggande att kunna identifiera patienters lidande. Lidande hos patienter kunde sedan lindras genom att försäkra patienter eller förklara fysiologin av lidandet. Sjuksköterskor uppgav kommunikations problematik med

	Helen and Redley Bernice. Contemporary Nurse Australian 2016			patienter på grund av språk vilket underlättades med hjälp av att läsa av kroppsspråk. Därutöver var det ett problem för att sjuksköterskor upplevde ett behov att identifiera patienters ångest.
4.	Nurses' knowledge, attitude and competence regarding palliative and end-of-life care: a path analysis. Lin Hung-Yu, Chen Chun-I, Lu Chu-Yun, Lin Shu-Chuan and Huang Chiung-Yu. PeerJ Taiwan 2021	We aimed to (1) assess the palliative care knowledge, competence and attitude of nurses in a general hospital and (2) examine paths connecting nurses' demographic characteristics, previous experiences, knowledge, competence, and attitude	Kvantitativ 682 Sjuksköterskor Strukturerad intervju Beskrivande statistik och sökväg analys.	Sjuksköterskor erfor att vårdupplevelsen av patienter kunde relateras positivt till kompetensen som sjuksköterskor innehar ($\beta = .17$, $p = <.01$) och sjuksköterskors förmåga att hjälpa till med frågor angående lagar ($\beta = .12$, $p = 0.4$).
5.	Long-term care nurses' perceptions of a good death for people with dementia: a qualitative descriptive study	To explore nurses' perception of a good death for PwD in LTC settings for older adults.	Kvalitativ 19 Sjuksköterskor Semi strukturerade intervjuer Induktiv kvalitativ innehållsanalys	Sjuksköterskor ansåg att kunna identifiera lidande var viktigt och kunde lindras med hjälp av vården utförd för patienter. Sjuksköterskor upplevde kommunikations problematik när patienter hade en

	Nasu Katsumi, Miyashita Mitsunori, Fukahori Hiroki. International Journal of Older People Nursing Japan 2021			demensdiagnos. Vidare upplevde sjuksköterskor ett behov att identifiera patienters behov vilket kunde underlättas med hjälp av anhöriga.
6.	Nurses' Experiences of End-of-Life Care in Long-term Care Hospitals in Japan: Balancing Improving the Quality of Life and Sustaining the Lives of Patients Dying at Hospitals. Odachi Ryo, Tamaki Tomoko, Ito Mikiko, Okita Taketoshi, Kitamura Yuri and Sobue Tomotaka Asian Nursing Research Japan 2017	The purpose of this study was to clarify the nursing practices used for such older patients at the end-of-life stage in long termcare wards via the modified grounded theory approach (M-GTA).	Kvalitativ 19 Sjuksköterskor Semi strukturerade intervjuer Kvalitativ tolknings analys	Sjuksköterskor ansåg att lindra patienters lidande med hjälp av läkemedel var grundläggande inom palliativ vård av äldre patienter. Lidandet av patienter kunde därutöver lindras med hjälp av vården sjuksköterskor utför och att lindra patienters lidande förbättrade patienters dagliga liv. Sjuksköterskor upplevde kommunikations problematik då patienter inte kunde tala vilket försvårade att identifiera patienters preferenser angående vården. Anhöriga var behjälpliga vid kommunikations problematik.

7.	The challenge of joining all the pieces together" - Nurses' experience of palliative care for older people with advanced dementia living in residential aged care units Pennbrant Sandra, Hjorton Cecilia, Nilsson Caroline and Karlsson Margareta. Journal of Clinical Nursing Sverige 2020	To describe nurses' experiences of palliative care for older people with advanced dementia living in residential aged care units	Kvalitativ 9 Sjuksköterskor Öppna frågors intervjuer Induktiv kvalitativ innehållsanalys	Sjuksköterskor ansåg att kunna identifiera patienters lidande var grundläggande och att lindra lidande med hjälp av läkemedel och vård var ytterst viktigt. Sjuksköterskor upplevde kommunikations problematik när patienter hade en demensdiagnos. Då var det svårt att etablera en vårdande relation till patienter vilket kunde underlättas med hjälp av anhöriga. Sjuksköterskor erfor dessutom ett behov av erfarenhet vid vården av patienter.
8.	Quality of dying among elderly people diagnosed with dementia in nursing homes: A mixed methods study. Puente-Fernández Daniel, Olivencia Peña Paula, Soto-Felipe Carmen, Montoya-Juárez	To examine nursing professionals' perception of quality of dying among residents diagnosed with dementia using the Quality of Dying in Long-Term Care settings (QoD-LTC) questionnaire and to identify consistencies and	Mixed-method 16 sjuksköterskor Frågeformulär samt semi strukturerad intervju Beskrivande analys	Patienters lidande var en kvalificerings faktor för att räkna ut kvaliteten av patienters avlidande där 74,1 % av patienters lidande var lindrat. Vidare upplevde sjuksköterskor kommunikations problematik när patienter hade en demensdiagnos. Därutöver var kommunikation en

	Rafael, Roldán Concepción and Paz García-Caro María. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing Spanien 2022	inconsistencies in their narratives.		kvalificerings faktor för att räkna ut kvaliteten av patienters avlidande där 89,7 % av patienter inte kommunicerade preferenser angående vården.
9.	The Knowledge of Palliative Care among Geriatric Home Staff in Jordan. Saleh Ahmad M, Alrawaili Saud M, El-Sakhawy Mohamed A and Abdelbasset Walid Kamal. African Health Sciences Jordanian 2022	The purpose of this study was to assess the knowledge of palliative care among nursing home staff.	Kvantitativ 109 Sjuksköterskor Frågeformulär Beskrivande statistik.	Sjuksköterskor erfor att palliativ vårdkunskap var relaterat till två aspekter, år av erfarenheter ($r = 0.82$, $p < 0.05$) och utbildning ($r = 0.44$, $p < 0.05$).
10.	Thai Nurses' Experiences of Spiritual Care for Older Adults at End of Life. Wasinee Wisesrith, Randsiman Soonthornchaiya ,Debra Hain	The purpose of the study was to explore the experiences of Thai palliative care nurses providing spiritual care for older adults at the end of life	Kvalitativ 8 Sjuksköterskor Fokusgrupp Innehållsanalys	Sjuksköterskor ansåg att det var grundläggande att kunna identifiera patienters lidande och lindra det lidandet med hjälp av vården som patienter tar emot. Att lindra patienters lidande var avgörande för att patienter vid livets

	Journal of Hospice & Palliative Nursing Thailand 2021			slutskede kunde avlida fridfullt. Därutöver upplevde sjuksköterskor kommunikations problematik på grund av religion. Problematiken grundades i att identifiera patienters behov och kunde underlättas genom att inta en andlig självförberedelse.

Box 883, 721 23 Västerås **Tfn:** 021-10 13 00
Box 325, 631 05 Eskilstuna **Tfn:** 016-15 36 00
E-post: info@mdh.se **Webb:** www.mdu.se