Akademin för hälsa, vård och välfärd

ATT VÅRDA PATIENTER PALLIATIVT I LIVETS SLUTSKEDE

Sjuksköterskors erfarenheter - en allmän litteraturöversikt

KRISTIN BÄCK
ELVIRA MUFTIĆ

Huvudområde: Vårdvetenskap
Nivå: Grundnivå
Högskolepoäng: 15 Högskolepoäng
Program: Sjuksköterskeprogrammet
Kursnamn: Examensarbete i vårdvetenskap
Kurskod: VAE209

Handledare: Sofia Skogevall
Examinator: Linda Sellin

*Seminariedatum:*2025-22-07
Betygsdatum: 2025-11-18

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Palliativ vård i livets slutskede innebär att erbjuda bästa möjliga vård för att lindra lidande och främja patienters välbefinnande. Tidigare forskning lyfter patienters och anhörigas erfarenheter av palliativ vård i livets slutskede där empati, medlidande och kommunikation beskrevs som betydande aspekter för en värdig vård. Även spirituell, existentiell och emotionell stöttning erfors betydelsefullt för patienter och anhöriga i livets slut. Detta examensarbete har ett caritativt teoretiskt perspektiv. **Syfte:** Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter palliativt i livets slutskede. **Metod:** Detta examensarbete var en allmän litteraturöversikt där 14 vårdvetenskapliga artiklar från två olika databaser analyserats i fyra steg. **Resultat:** Resultatet framställdes i fyra olika teman; *Sjuksköterskors förutsättningar att vårda med kompetens, Att skapa vårdrelationer, Etiska utmaningar i möten med patienter och anhöriga samt Att vårda utifrån organisatoriska förutsättningar*. Dessa teman belyste positiva erfarenheter men återgav även områden där brister förekom. **Slutsats:** Sjuksköterskor erfor palliativ vård i livets slutskede som meningsfullt men samtidigt krävande, vilket framhöll behovet av organisatoriskt stöd med kontinuerlig kunskapsutveckling och reflektion. Detta för att främja sjuksköterskors professionella utveckling där patienter erbjuds vård av god kvalité.

Nyckelord: allmän litteraturöversikt, omvårdnad, palliativ vård, sjuksköterskors erfarenheter, vård i livets slutskede

ABSTRACT

Background: Palliative care at the end of life involved offering the best possible care to relieve suffering and promote patients' well-being. Previous research show patients' and relatives' experiences at palliative care at the end of life, where empathy, compassion and communication were essential aspects of caring with dignity. Spiritual, existential and emotional support have been found to be important to patients' and relatives at the end of life. This study has been grounded in a caritative theoretical framework. **Aim:** The aim was to describe nurses' experiences of providing care for patients receiving palliative care at the end of life. **Method:** This study was a general literature review in which 14 nursing science articles from two different databases which have been analysed in four steps. **Results:** The results were presented in four themes*; Nurses' conditions for providing competent care, To create care relationships, Ethical challenges in encounters with patients and relatives as well as Providing care within organizational conditions*. These themes highlighted positive experiences while also revealing areas of weaknesses. **Conclusion:** Nurses experienced palliative care at the end of life as meaningful yet demanding, which empathised the need for organisational support, ongoing competence development and opportunities for reflection. Such measures can promote nurses' professional growth while ensuring that patients receive high quality care.

Keywords: end-of-life care, general literature review, nurses experience, nursing, palliative care

INNEHÅLL

1 INLEDNING **1**

2 BAKGRUND **1**

2.1 Centrala begrepp **2**

2.1.1 Patienter *2*

2.1.2 Anhöriga *2*

2.2 Palliativ vård **2**

2.2.1 Vård i livets slutskede *3*

2.2.2 De 6 s:n *3*

2.3 Tidigare forskning **3**

2.3.1 Patienters erfarenheter av palliativ vård i livets slutskede *3*

2.3.2 Anhörigas erfarenheter av palliativ vård i livets slutskede *4*

2.4 Vårdvetenskapligt perspektiv **5**

2.4.1 Caritas *5*

2.4.2 Vårdrelation *6*

2.4.3 Lidande *6*

2.4.4 Medlidande *6*

2.5 Lagar och riktlinjer för sjuksköterskor **7**

2.5.1 Patientlagen *7*

2.5.2 Hälso- och sjukvårdslagen *7*

2.5.3 ICN:s etiska kod för sjuksköterskor *7*

2.5.4 Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska *7*

2.6 Problemformulering **8**

3. SYFTE **8**

4. METOD **8**

4.1 Datainsamling och urval **9**

4.2 Analysmetod **11**

4.3 Etiska överväganden **12**

5. RESULTAT **12**

5.1 Likheter och skillnader i artiklarnas teoretiska utgångspunkter **13**

5.2 Likheter och skillnader i artiklarnas metod och kontext **14**

5.3 Likheter och skillnader i artiklarnas resultat **15**

5.3.1 Sjuksköterskors förutsättningar att vårda med kompetens *15*

5.3.2 Att skapa vårdrelationer *17*

5.3.3 Etiska utmaningar i möten med patienter och anhöriga *17*

5.3.4 Att vårda utifrån organisatoriska förutsättningar *19*

6. DISKUSSION **19**

6.1 Resultatdiskussion **20**

6.1.1 Diskussion av teoretiska utgångspunkter samt artiklarnas metod och kontext *20*

6.1.2 Diskussion av artiklarnas resultat *22*

6.2 Metoddiskussion **25**

6.3 Etikdiskussion **26**

7. SLUTSATS **27**

8. FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING **28**

REFERENSLISTA **29**

BILAGA A. SÖKMATRIS

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

1 INLEDNING

Palliativ vård i livets slutskede påverkar inte bara patienter, utan även anhöriga och sjuksköterskor. Att möta människor i denna fas innebär att hantera en obotlig, livshotande sjukdom eller andra livsomvälvande tillstånd som ställer krav på sjuksköterskors kompetens och förhållningssätt. Palliativ vård i livets slutskede omfattar åtgärder som syftar till att respektera patienters önskemål och främja ett värdigt slut. Hur dessa aspekter kan påverka sjuksköterskors erfarenheter kan variera beroende på situation och individuella förutsättningar. Palliativ vård i livets slutskede är av intresse eftersom det kan beröra flera aspekter inom vården, exempelvis vårdrelationer, existentiella frågor samt komplexa vårdsituationer. Inom palliativ vård i livets slutskede avvecklas livsuppehållande behandling och fokuserar i stället på att främja livskvalitet och lindra lidande. Samtidigt bör sjuksköterskor ha förmågan att balansera medicinska åtgärder samt bemöta patienter och anhöriga under denna svåra tid. Vårt intresse för palliativ vård i livets slutskede grundar sig i tidigare utbildning samt egna erfarenheter från verksamhetsförlagd utbildning. Under utbildningens gång synliggjordes vårdens komplexitet i möten mellan sjuksköterskor, anhöriga och patienter, däremot upplevdes undervisningen otillräcklig. Därav vill vi fördjupa vår kunskap om palliativ vård i livets slutskede i detta examensarbete, genom att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter palliativt i livets slutskede. För att erhålla en djupare förståelse av fenomenet vill vi därav sammanställa befintlig forskning. Detta examensarbete kan bidra till ökad förberedelse inför kommande yrkesroll som sjuksköterskor och ge insikt om förutsättningar att vårda samt hur detta kan präglas av etiskt ansvar, respekt och värdighet.

Intresseområdet är efterfrågat av SSIH Kullbergska sjukhuset.

2 BAKGRUND

I bakgrunden presenteras centrala begrepp som övergår i en beskrivning av palliativ vård, vård i livets slutskede och de 6:Sn. Detta i syfte att skapa förståelse för examensarbetets kontext. Vidare redovisas tidigare forskning som beskriver patienters och anhörigas perspektiv av palliativ vård i livets slutskede för att skapa en fullständig helhetsbild av fenomenet. Fortsättningsvis beskrivs ett teoretiskt perspektiv utifrån Erikssons caritativa vårdteori som följs av en beskrivning av relevanta lagar och riktlinjer. Därefter presenteras problemformuleringen som ligger till grund för detta examensarbete.

2.1 Centrala begrepp

De centrala begreppen väljs i förhållande till syftet med målet att definiera samt skapa en tydligare bild av innehållet. Dessa definierade begrepp kan leda till ökad förståelse för examensarbetets innehåll och syfte och dessa är; *patienter* och *anhöriga*.

2.1.1 Patienter

Begreppet patienter avser personer som tidigare mottagit vård, för närvarande erhåller eller planeras få vård (Socialstyrelsen, 2023). Vidare fördjupar Willman (2019) definitionen av begreppet genom att beskriva patienter som ”de lidande”. Detta innebär att patienter kan hamna i en beroendeställning vilket framhäver betydelsen av att synliggöra personen bakom begreppet.

2.1.2 Anhöriga

Begreppet anhöriga innefattar familjemedlemmar eller andra personer som står patienter nära. Anhörigas förmåga att vårda och stötta varierar, men kan fortfarande ha en viktig roll i patienters liv (Socialstyrelsen, 2023). Sjukdom påverkar även de som står patienter nära, vilket belyser hur anhöriga utgör en del av sjuksköterskors ansvarsområde i att vårda (Arman, 2022).

2.2 Palliativ vård

Palliativ vård innebär att patienter som lider av en obotlig sjukdom eller skada erbjuds vård med målet att främja livskvalité och lindra lidande. Dessutom bör palliativ vård varken skjuta upp eller framdriva den naturliga dödsprocessen, utan i stället stödja patienter i att uppnå god livskvalité (Jakobsson Ung & Öhlen, 2019; Socialstyrelsen, 2018). Vidare utvecklar Jakobsson Ung och Öhlén (2019) detta genom att förklara hur palliativ vård innefattar vård som syftar till att lindra snarare än att bota. Att vårda patienter palliativt omfattar fysisk, psykisk, social och existentiell vård i syfte att skapa en meningsfull sista tid. Detta kan innebära att så långt som möjligt stötta patienter i att bevara funktionsförmågor för att kunna genomföra meningsfulla aktiviteter, vilket i sin tur främjar autonomi. Vidare förklarar Svenska palliativregistret (2023) att vården syftar till att lindra symtom, främja samarbete inom vårdteamet samt föra en effektiv kommunikation. Vårdrelationer har även stor betydelse för att stödja patienter och anhöriga under sjukdomsförloppet samt efter bortgång. Slutligen förklarar Socialstyrelsen (2013) att palliativ vård kan delas upp i tidig och sen fas. Den tidiga palliativa fasen pågår under en längre tidsperiod där patienter kan få behandling som bromsar sjukdomsutvecklingen och därmed förbättrar livskvalitén. Den sena palliativa fasen kan beskrivas som vård i livets slutskede där lindrande behandling står i fokus. Vård i livets slutskede kan förklaras som en sen palliativ fas och därav har begreppen palliativ vård och vård i livets slutskede liknande innebörd.

2.2.1 Vård i livets slutskede

Jakobsson Ung och Öhlén (2019) förklarar hur livets slutskede kan omfatta individer i alla åldrar, från nyfödda till äldre vuxna. Vidare beskrivs hur patienter vars sjukdomstillstånd är så allvarligt att ett dödsfall inom nära framtid inte framställs vara oväntat. Detta bekräftar Socialstyrelsen (2018) genom att beskriva hur vård i livets slutskede är en del av den palliativa vården, vilket innebär att patienter har kortare tid kvar i livet i jämförelse med tidigare faser av palliativ vård och kan sträcka sig från timmar till. Mauck (2024) förklarar att vård i livets slutskede bör introduceras när patienter har fått en livshotande sjukdom men kan även påbörjas efter avslutad kurativ behandling.

2.2.2 De 6 s:n

De 6 S:n är en modell som beskrivs vara en förutsättning för personcenterad vård och kan användas som stöd i syfte att kvalitetssäkra samt främja värdighet inom palliativ vård i livets slutskede. Självbild, självbestämmande, symtomlindring, sociala relationer, sammanhang och strategier bildar tillsammans de 6 S:n (Regionala cancercentrum, 2023). Begreppet självbild beskrivs som en identitet som formas utifrån människans tidigare erfarenheter och fortsätter att utvecklas under hela livet. Begreppet symtomlindring förklaras som patienters möjlighet att leva ett gott liv fram till livets slut. Vidare beskrivs självbestämmande som patienters möjlighet till inflytande i sin vård vilket beskrivs som en grundläggande vårdetisk princip. I livets slut kan autonomin komma att överlåtas till anhöriga eller sjuksköterskor, varav det är betydelsefullt att ha vetskap om patienters individuella önskemål. Goda sociala relationer mellan sjuksköterskor och patienter fungerar oftast som stöd under perioder av lidande genom aktivt lyssnande och bekräftande. Däremot kan skuldkänslor uppkomma när patienter kräver mer än vad som kan ges tillbaka. Begreppet sammanhang innefattar existentiella och relationella dimensioner där döende patienter eftersöker mening och tillhörighet, detta kan förverkligas genom att ge plats för patienters livsberättelse. Avslutningsvis förklaras begreppet strategier som hur patienter förhåller sig till den återstående tiden (Österlind & Henoch, 2020).

2.3 Tidigare forskning

I följande stycken presenteras tidigare vårdvetenskaplig forskning om patienters och anhörigas erfarenheter av palliativ vård i livets slutskede. Syftet är att skapa en tydlig bild av problemområdet samt belysa olika perspektiv gällande palliativ vård.

2.3.1 Patienters erfarenheter av palliativ vård i livets slutskede

Patienter erfar uppskattning när sjuksköterskor visar omtänksamhet utöver det som förväntas av dem. Däremot anses det mindre värdefullt när sjuksköterskor eller anhöriga visar sympati då detta beskrivs som en känslomässig reaktion och då upplevs som ytlig eller nedlåtande. Detta kan få patienter att tycka synd om sig själva vilket inte erfars som

upplyftande i situationen (Sinclair et al., 2017). Patienter beskriver orsaken till att sjuksköterskor visar sympati som på grund av otillräcklig kompetens inom vårdteamet och orsakar onödigt lidande (Virdun et al., 2020). Empati erfars som ett genuint sätt att visa förståelse och inlevelse för patienters situation. Det erfars vara ett essentiellt första steg för sjuksköterskor att lära känna patienter och beskrivs som en förutsättning för att kunna uttrycka medlidande. Vidare erfars medlidande som en positiv emotionell respons på lidande. Patienter erfar att sjuksköterskors bemötande är avgörande där empati och medlidande står i fokus. Utöver detta erfars det betydelsefullt när sjuksköterskor aktivt deltar i att försöka lindra lidande samt sätter sina egna behov åt sidan (Sinclair et al., 2017; Virdun et al., 2020). Även anhörigas stöd erfars ge patienter styrka och mod att hantera svåra stunder, samtidigt som religiösa trosuppfattningar framträder som en betydande resurs i palliativ vård i livets slutskede. När dessa dimensioner uppmärksammas erfars känslor av att bli bekräftad och sedd (Lo Monaco et al., 2019).

Patienter som vårdas palliativt i livets slutskede erfar stor rädsla för smärta (Lo Monaco et al., 2019). God smärtlindring erfars därför skapa positiva upplevelser för patienter samt bidra till tryggare vårdrelationer och bättre livskvalité (Black et al., 2018; Singh et al., 2024; Virdun et al., 2020). Att bli omhändertagen med medlidande bidrar till en känsla av att bemötas med värdighet, vilket patienter erfar ha stor betydelse för deras välbefinnande. (Black et al., 2018; Lo Monaco et al., 2019; Virdun et al., 2020). I bemötandet med patienter värdesätts transparant information samt när sjuksköterskor lyssnar aktivt vilket erfars bidra till ett gemensamt beslutsfattande (Singh et al., 2024; Virdun et al., 2020). Däremot erfars brister i hur information delges samt hur en begränsad möjlighet till delaktighet kan leda till misstro för vården samt känslor av att bli osynliggjord (Black et al., 2018). Samtidigt framkommer att patienter som vårdas palliativt i livets slutskede erfar uppskattning av att vårdas på sjukhus då det bidrar till känslor som trygghet och att vara omhändertagen. Att dela rum med andra patienter erfars främja ökad samhörighet då det finns möjlighet att utbyta erfarenheter med andra (Black et al., 2018; Lo Monaco et al., 2019; Singh et al., 2024; Virdun et al., 2020). Däremot framkommer även negativa erfarenheter av att dela rum med andra samt brist på hemmets bekvämligheter (Singh et al., 2024). Att vårdas palliativt i livets slutskede på sjukhus erfars av vissa patienter som negativt, exempelvis av ljud, lukter samt att ofrivilligt höra om andras tillstånd (Virdun et al., 2020).

2.3.2 Anhörigas erfarenheter av palliativ vård i livets slutskede

Anhöriga till patienter som vårdas palliativt i livets slutskede erfar att en god vårdrelation är när sjuksköterskor visar medlidande samt empati och erbjuder känslomässigt stöd när stress, oro och lidande framträder (Bussmann et al., 2015; Gott et al., 2019). Kommunikation baserat på dessa egenskaper hos sjuksköterskor erfars som en betydande källa till tröst och hur brist på medlidande i kommunikation i motsats kan ge ett ökat lidande (Donnelly et al., 2018; Saunders et al., 2025). När patienter själva inte kan kommunicera erfars det viktigt för anhöriga att ta del av information i syfte att agera som ett stöd. Därav blir den icke verbala kommunikationen såsom ögonkontakt och fysisk kontakt gentemot anhöriga en viktig del i vårdprocessen vilket bidrar till känslor av trygghet (Gott et al., 2019; Grøthe et al., 2015;

Saunders et al., 2025). Det framkommer även hur anhöriga erfar vikten av tillgänglighet till vård genom exempelvis genom snabb symtomlindring vilket ytterligare förstärker känslor av trygghet (Bussmann et al., 2015; Donnelly et al., 2018; Gott et al., 2019; Grøthe et al., 2015; O´Sullivan et al., 2018; Saunders et al., 2025; Stajduhar et al., 2017).

Spirituell och emotionell stöttning erfars enligt anhöriga som en central del inom palliativ vård i livets slutskede (Bussmann et al., 2015; Donnelly et al., 2018; Saunders et al., 2025; Stajduhar et al., 2017), men framhåller samtidigt att den spirituella dimensionen erfars som bristfällig (Donnelly et al., 2018; Stajduhar et al., 2017). Anhörigas erfarenheter visar även att spiritualitet bidrar till ökad hoppfullhet till patienters tillstånd, vilket i sin tur påverkar helhetsupplevelsen av vården (Stajduhar et al., 2017). Däremot erfar anhöriga hur upplevelsen av vården påverkas negativt av underbemanning samt brist på tillgång till hjälp (Gott et al., 2019; O´Sullivan et al., 2018). Samtidigt beskrivs positiva erfarenheter av att sjuksköterskor är tillgängliga och väl pålästa om patienters tillstånd (Gott et al., 2019; Grøthe et al., 2015), däremot önskar anhöriga mer interaktion med sjuksköterskor för ökad trygghet (Saunders et al., 2025). Anhöriga erfar att enskilda rum på sjukhus bidrar till en bättre helhetsupplevelse av vården. Även möjligheten att stanna kvar hos patienter är avgörande för att känna trygghet och delaktighet i en svår tid (Donnelly et al., 2018; O´Sullivan et al., 2018).

2.4 Vårdvetenskapligt perspektiv

Erikssons caritativa vårdteori valdes för att tillämpa ett vårdvetenskapligt perspektiv i detta examensarbete. Caritas är en central del i vårdrelationer mellan sjuksköterskor och patienter och kan ange riktningen för god palliativ vård i livets slutskede. Ett caritativt förhållningsätt är därför essentiellt för att vårda och fungerar som vägledning i mötet med lidande patienter. Begreppen vårdrelation och lidande är betydelsefulla inom palliativ vård i livets slutskede där sjuksköterskors mål med att vårda bör vara att skapa trygghet, lindra smärta samt bevara värdighet. Dessa mål bör även genomsyras av äkta medlidande vilket kan ses som en grundpelare inom palliativ vård i livets slutskede. Dessa begrepp valdes därför utifrån Erikssons caritativa vårdteori som vårdvetenskapligt perspektiv i detta examensarbete.

2.4.1 Caritas

Katie Erikssons caritativa vårdteori har som intention att lyfta fram begreppet caritas, vilket står för kärlek och barmhärtighet samt utgör kärnan för hur sjuksköterskor väljer att vårda. Caritastanken utgör grunden för alla mellanmänskliga relationer och betonar sambandet mellan tro, hopp och kärlek, vilka tillsammans bygger på en kärlekstanke. Därför betonas att vårda inte enbart syftar till att behandla sjukdom, utan också möte mellan människor med caritas som grundläggande värde, vilket kan anses vara ett fundamentalt behov. Människor har önskningar om att bli älskade och att leva i en omsorgsfull omgivning, men kärlek ska inte uppfattas som en plikt, sjuksköterskor bör däremot ha genuin vilja att vårda patienter med caritas. Människor som inte har erfarenhet av kärlek har inte heller förmågan att förstå

eller ge kärlek till andra. Brist på kärlek inom vården är ett problem och det finns även ett behov av att lyfta fram kärlekstanken i alla delar av att vårda. All vård har kärlek som grundpelare och bör därav accepteras, hanteras, läras och vidareutvecklas (Eriksson, 2018).

2.4.2 Vårdrelation

Caritas benämns vara kärnan i vårdrelationer där sjuksköterskor bemöter patienter med kärlek, respekt och närvaro i syfte att lindra lidande och främja välbefinnande. Goda vårdrelationer innebär att vårda patienter med helhetssyn och är starkt förknippat med att ta om hand samt skydda patienter under hela vårdprocessens gång. För att tillämpa vårdrelationer med helhetssyn krävs förståelse för hur lidande uttrycks genom kropp, själ och ande och hur dessa samspelar. Vidare beskrivs hur närvaro och medlidande för patienters känslor, behov och problem är betydande för att främja vårdrelationer. Även god kommunikation är av stor vikt där sjuksköterskor lyssnar aktivt samt skapar en tillitsfull atmosfär för patienter. Slutligen beskrivs hur mötet mellan sjuksköterskor, patienter och anhöriga kräver genuin vilja från alla parter för att bilda ömsesidiga vårdrelationer (Eriksson, 2018).

2.4.3 Lidande

Begreppet lidande beskrivs som en naturlig och ofrånkomlig del av livet där varje människas unika situation styr hur detta kommer till uttryck. Lidande kan uppstå när människors värdighet, identitet eller existentiella grund kränks, vilket kan framkalla känslor av förödmjukelse. Vidare beskrivs sambandet mellan lidande och döende som strävan efter att lindra lidande tills patienters sista andetag. Hos döende människor som lider kan tiden upplevas stå stilla samtidigt som självbilden rämnas och upplevelsen av ett förlorat ”jag” kan framträda, i dessa tillfällen kan förmågan att förmedla sitt lidande till andra svikta. När lidande beskrivs som ett döende synliggörs den djupa smärta som människor erfar, även om lidandet upphör hos den som avlider kvarstår det hos dem som stod nära. Människor som lider kan känna sorg över det som de har eller kommer att gå miste om, därav bör sjuksköterskor använda kärlekens kraft i syfte att lindra lidande. På så sätt kan visad närvaro och medlidande hjälpa människor att försonas med sitt lidande och på så vis uppleva hälsa (Eriksson, 2018).

2.4.4 Medlidande

Begreppet medlidande syftar till att uppleva människors lidande och beröras på djupet som att det vore ens eget, men är inte detsamma som att själv lida. Uppkomsten av medlidande kan därför förklaras som mötet mellan kärlek och lidande. En genuin vilja att hjälpa lidande människor samt förmågan att visa kärlek och medlidande blir en drivkraft som utgör kärnan i att vårda. Detta kräver mod då det innebär att ge något av sig själv för den andres skull utan tanke på egen vinning. Att möta lidande människor med medlidande bör ske med respekt

fritt från tvång samt krav på frågor eller svar. Lidande kan lindras med bland annat en välvillig blick, beröring eller annan handling som visar medlidande (Eriksson, 2018).

2.5 Lagar och riktlinjer för sjuksköterskor

I följande stycke presenteras lagar och riktlinjer som anses relevanta för detta examensarbete samt kan utgöra ett stöd för sjuksköterskor i att vårda. Nedan presenteras Patientlagen, Hälso- och sjukvårdslagen, ICN:s etiska kod för sjuksköterskor samt Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.

2.5.1 Patientlagen

Patientlagen avser främja patienters ställning inom hälso- och sjukvården och således stödja delaktighet och självbestämmande. Lagen betonar även att vården så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienter, lagen belyser även vikten av att inkludera anhöriga och få möjlighet att påverka vårdens utformning. Denna lag understryker vikten av att säkerställa patienters trygghet, vårda med omsorg och kompetens samt ha varje människas värde i beaktande. (Patientlag [PL], 2014).

2.5.2 Hälso- och sjukvårdslagen

Hälso- och sjukvårdslagen belyser att vård ska vara individanpassad samt se till människors individuella behov. Centralt för lagen är att alla ska ges vård på lika villkor samt bemötas med respekt oavsett bakgrund. Lagen lyfter även fram hur vården ska genomföras med hög kvalité samt uppfylla patienters behov i form av trygghet och kontinuitet. (Hälso-och sjukvårdslag [HSL], 2017).

2.5.3 ICN:s etiska kod för sjuksköterskor

ICN:s etiska kod för sjuksköterskor kan fungera som en riktlinje för sjuksköterskor som ställs inför etiska utmaningar i sitt yrkesutövande. Målet med att vårda är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa, lindra lidande samt främja en värdig död. Därför bör omvårdnaden genomsyras av hänsyn till mänskliga rättigheter samt värna om patienters autonomi och värdighet. Sjuksköterskor bör även visa respekt, lyhördhet, medlidande samt värna om patienters integritet. I relationen mellan sjuksköterskor och patienter bör sociala och personliga egenskaper samt religiösa och andliga värderingar respekteras (Svensk sjuksköterskeförening, 2021).

2.5.4 Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska

Sjuksköterskor bör tillämpa ett personcentrerat förhållningssätt där patienter och anhöriga ses som unika samt behandlas med värdighet. För att främja en betydelsefull och säker vård

bör sjuksköterskor vårda med helhetssyn där både patienter och anhöriga inkluderas. För att uppnå detta bör sjuksköterskor ha förmåga att genomföra kollegialt samarbete samt inneha kompetens för att erbjuda evidensbaserad vård. Detta bör genomföras i syfte att främja god och säker vård för patienter (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

2.6 Problemformulering

Tidigare forskning visar att patienter i livets slutskede erfar oro, rädsla och lidande vilket kan framkalla ilska, ångest och sorg men även känslor av att allt kommer att bli bra. Det anses viktigt för patienter att sjuksköterskor skapar delaktighet i vårdprocessen samt visar respekt och medlidande för att bevara patienters värdighet. I tidigare forskning framkommer även hur anhöriga kan erfara känslor av kris där omvärlden slutar att existera. Vidare framhävs hur omhändertagande, genuinitet och stöttande är egenskaper hos sjuksköterskor som anses betydelsefullt. Genom att beskriva sjuksköterskors erfarenheter skapas möjligheter för palliativ vård i livets slutskede med utvecklad kunskap och förståelse hos sjuksköterskor, stärkt vårdrelation samt förbättrad vårdkvalité för involverade parter. Erikssons caritativa vårdteori innebär att vårda med kärlek och är ett fundamentalt behov hos människor. Genom att beskriva vårdrelationer, lidande och medlidande kan möjligheter att vårda utifrån ett helhetsperspektiv inom palliativ vård i livets slutskede eftersträvas. Bristande förståelse för sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter palliativt i livets slutskede försvårar förbättringsarbete. Behov av stöd kan förbises och potentiellt leda till negativa upplevelser för samtliga parter inom vården. Trots att palliativ vård i livets slutskede är ett välstuderat område finns behovet av att sammanställa samt syntetisera redan befintlig kunskap. Genom att framställa detta kan sjuksköterskors erfarenheter leda till positiv utveckling av sjuksköterskeyrket samt inom palliativ vård i livets slutskede.

3. SYFTE

Syftet är att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter palliativt i livets slutskede.

4. METOD

Den valda metoden var en allmän litteraturöversikt av Friberg (2022a) som användes för att skapa en översikt av befintlig vårdvetenskaplig forskning. Metoden tillämpades för att strukturerat söka, granska och sammanställa befintlig forskning. Examensarbetet innefattade

kvalitativ, kvantitativ samt mixad metoddesign för att svara an på syftet samt för att få en djupare förståelse av de erfarenheter som framkommit. Nedan presenteras datainsamling och urval samt analysmetod, avslutningsvis presenteras etiska överväganden i syfte att stärka examensarbetets transparens och trovärdighet.

4.1 Datainsamling och urval

De vårdvetenskapliga artiklarna som valts för detta examensarbete hämtades från databaserna PubMed och CINAHL plus. Östlundh (2022) förklarar att PubMed främst har en medicinsk inriktning men innehåller även omvårdnadsvetenskap, vilket däremot utgör huvudområdet i databasen CINAHL plus. Detta motiverar valet av databaser för att säkerställa brett och relevant vetenskapligt underlag. För att säkerställa relevant informationssökning konsulterades en bibliotekarie med expertis inom databassökning vilket bidrog till utformningen av en sökstrategi. Urvalet begränsades utifrån sökkriterierna; ”Full text”, ”English”, samt avgränsades till de tio senaste åren. Östlundh (2022) beskriver att peer-review kan användas som en avgränsning i syfte att identifiera tidskrifter som granskats av oberoende experter, vilket indikerar hög vetenskaplig status. I CINAHL plus användes även begränsningen ”peer review”, däremot var funktionen ej möjlig i PubMed. För att säkerställa att även dessa artiklar var peer reviewed användes Östlundhs (2022) förslag om att tidskrifternas information kan inhämtas från en annan databas. I detta examensarbete användes Ulrichsweb i syfte att identifiera artiklar som genomgått peer review. Eliasson (2022) förklarar hur peer review innebär att artikelns resultat har blivit granskade av oberoende experter innan publicering. Vidare förklaras Peer review som en kvalitetsgaranti och att artikeln har en hög vetenskaplig standard. Polit och Beck (2021) förklarar hur forskare bör avgöra vilken typ av data som ska inkluderas respektive exkluderas. Friberg (2022c) förklarar att de kriterier som anses önskvärda benämns inklusionskriterier, medan data som inte eftersöks definieras som exklusionskriterier. Dessa kriterier är relevanta för examensarbetets kvalité och fastställs utifrån problemformulering samt syfte. Valda inklusionskriterier för detta examensarbete var att artiklarna besvarade syftet, var vårdvetenskapliga samt följde IMRaD. Däremot exkluderades artiklar som fokuserade på patienter och anhörigas erfarenheter och inte hade genomgått peer review. Även artiklar som riktades mot specialistsjuksköterskor och inte gick att särskilja från grundutbildade sjuksköterskor exkluderades.

Enligt Östlundh (2022) används boolesk söklogik för att kombinera olika sökord. Operatorn ”AND” används för att sammanföra två eller flera sökord, medan ”OR” för att inkludera artiklar som innehåller ett eller flera sökord, främst synonymer. Vidare beskrivs boolesk sökteknik som användbar i syfte att fastställa artiklars relevans i relation till studien. I samtliga sökningar användes operatorn ”AND” för att exempelvis sammanföra ”nurse experience” med ”palliative care” och ”end of life care” i syfte att binda samman sökord och bilda relevanta söksträngar. I datainsamlingen användes även trunkering vilket enligt Östlundh (2022) möjliggör att ett sökords olika böjningsformer inkluderas i sökningen. För att använda trunkering skrivs ett sökord i form av en ordstam in i databasen, därefter skrivs

ett trunkeringstecken in utan mellanslag. I detta examensarbete användes trunkering med avsikt att få fram ordet ”provide” med dess olika böjningsformer såsom ”provides”, ”providing” och ”provided” vilket tillämpades för att bredda sökningen. Östlundh (2022) förklarar hur val av sökord bör spegla problemområde samt valt syfte. I detta examensarbete identifierades sökord som sedan användes för att finna lämpliga vårdvetenskapliga artiklar relaterat till syfte och problemområde. Följande sökord tillämpades; ”nurse experience”, ”palliative care”, ”end of life care”, ”end of life care or palliative care” ”provid* care”, ”caring for dying patients”, ”responsibilities in providing care”, ”ill patients” och ”nursing”. Olika sökord testades för att fånga relevanta artiklar, bland annat inkluderades ”ill patients” och ”responsibilities in providing care” vilket i kombination med andra sökord gav relevanta träffar. I sökorden används både begreppen palliativ vård och vård i livets slutskede, detta eftersom palliativ vård är ett övergripande begrepp som innefattar hela sjukdomsförloppet medan vård i livets slutskede avser den slutliga fasen. För att samla sjuksköterskors erfarenheter på ett heltäckande sätt inkluderades därför båda begreppen i söksträngen. I CINAHL plus och PubMed genomfördes fyra sökningar med totalt 276 träffar. Utifrån varje sökning lästes artiklarnas titel för att bedöma relevansen, av de artiklar som fångade uppmärksamhet lästes totalt 36 abstracts i sin helhet. Totalt lästes 21 artiklar genomgående utifrån de abstracts som var av intresse. Sökord och artiklar redovisas i bilaga A. Sammanlagt inkluderades 14 artiklar där 10 var kvalitativa, två mixad metoddesign samt två kvantitativa. Dessa inkluderades i syfte att skapa en överblick av sjuksköterskors erfarenheter i relation till examensarbetets syfte. I två av artiklarna beskrivs erfarenheter från patienter och sjuksköterskor, där den enda även inkluderade anhöriga. Däremot gick det tydligt att urskilja i resultatet vems erfarenheter som skildrades och påverkade därav inte relevansen för detta examensarbete.

Artiklarna bearbetades noggrant och genomgick en kvalitetsgranskning utifrån Fribergs (2022b) 27 förslag på kvalitetsgranskningsfrågor, i syfte att på ett beprövat tillvägagångsätt bedöma artiklars kvalité. Friberg (2022c) förklarar hur en kvalitetsgranskning medför fördjupad förståelse av valda artiklars innehåll samt dess relevans för ett examensarbete. Nio av 27 frågor valdes ut för att bedöma relevans och trovärdighet samt möjliggjorde systematisk granskning och säkerställde vetenskaplig kvalité, vilket stärkte grunden för tillförlitlighet. Trots att frågor uteslöts bedömdes dessa nio vara tillräckliga för att på ett adekvat sätt värdera artiklarnas lämplighet. Frågorna anpassades för både kvalitativa och kvantitativa studier, utformades så att de kunde besvaras med ”Ja” eller ”Nej” samt var i enlighet med examensarbetets syfte. Därefter poängsattes artiklarna där varje ”Ja” gav ett poäng och ”Nej” gav noll poäng som sedan sammanställdes och redovisades i en tabell. Artiklar som erhöll åtta poäng eller mer bedömdes inneha hög kvalité och inkluderas i detta examensarbete. Totalt 14 artiklar genomgick granskningen där alla betraktades som relevanta för detta examensarbete, se bilaga B.

4.2 Analysmetod

Utifrån syftet valdes Fribergs (2022a) allmänna litteraturöversikt som beskriver befintlig forskning utifrån empirin samt ger en god uppskattning om det som studeras för att kunna skapa en fördjupning av aktuellt kunskapsläge. Vidare beskrivs hur en allmän litteraturöversikt kan skapa utrymme för reflektion vilket kan förbättra kvalitén på det som studeras. Utifrån analysmetodens inledande steg ska artiklarna läsas flertalet gånger för att kunna urskilja det som är väsentligt samt skapa förståelse. Relevant information som knyter an till examensarbetets syfte bör därefter dokumenteras i syfte att säkerställa att informationen är välförstådd och korrekt. I detta examensarbete valde författarna att gemensamt föra in relevant information i ett arbetsdokument från de inkluderade artiklarna för att uppnå konsensus kring det material som togs med. För att uppnå konsensus under genomläsning användes svensk-engelskt lexikon för att översätta svårförstådda ord vid språklig osäkerhet.

Andra steget i analysmetoden innebär att föra in artiklarnas data i en översiktstabell med syftet att få en god grund för det fortsatta analysarbetet som speglar problemområdet. Urvalet av information som presenteras i översiktstabellen fastställs utifrån studiens författare och anpassas efter den önskade analysens djup (Friberg, 2022a). I artikelmatrisen presenteras numrerade artiklar med dess författare, titel, årtal, tidskrift, syfte, metod, datainsamling, urval, analysmetod och sist en kort sammanfattning av resultatet, se bilaga C. Artiklarna numrerades i den ordning de identifierades under datainsamlingen, där den först funna artikeln benämndes som nummer 1 och så vidare. Presentationen av artiklarnas syfte återges på engelska med avsikt att bevara den ursprungliga betydelsen och säkerställa innehållsmässig korrekthet.

I tredje steget eftersöks likheter och skillnader i syfte att belysa det som utmärker studien. Vad som väljs att undersökas avgörs av examensarbetets författare däremot bör analysen avslutas med en sammanställning av likheter och skillnader i studiens resultat. (Friberg, 2022a). För att sammanställa studiens särskiljande drag valde författarna att identifiera likheter och skillnader i teoretiska utgångspunkter med dess syften, metod och kontext samt resultat. För identifieringen av examensarbetets resultat grupperades följande nyckelord; kunskap, samarbete, professionell erfarenhet, ansvar, givande arbete, psykiskt påfrestande, psykisk/fysisk vård, spiritualitet, etiska utmaningar, vårdrelation, tidsbrist/underbemanning och brist på resurser. Nyckelorden organiserades i tabeller för att tydliggöra informationen och undvika sammanblandning.

I fjärde steget skapas en sammanställning av likheter och skillnader vilka därefter sorteras in i olika teman. Den data med gemensamt innehåll grupperas under samma tema vilket även bör utgöra rubriceringen i resultatet (Friberg, 2022a). Nyckelord som framkom i tredje steget av analysen sammanställdes och bildade teman för sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter palliativt i livets slutskede. Dessa teman formulerades i syfte att återspegla innebörden av de identifierade nyckelorden. De teman som fastställdes var; *Sjuksköterskors förutsättningar att vårda med kompetens, Att skapa vårdrelationer, Etiska utmaningar i möten med patienter och anhöriga samt Att vårda utifrån organisatoriska förutsättningar*.

4.3 Etiska överväganden

Innehållet i detta examensarbete byggde på respekt för god forskningssed då plagiering, fabricering, förfalskning och förvrängning inte förekommer. Detta examensarbete beaktade transparens genom att redovisa varje steg i processen samt att valda artiklar tydligt framställdes och refererades till utifrån APA7. Referenssystemet APA7 utgör en grund för en tydlig och strukturerad vetenskaplig kommunikation och fungerar som stöd för hur författare på ett korrekt sätt bör presentera källor (American psychological association, 2024). Vidare genomgick artiklarnas innehåll noggrann granskning för att minimera risk för feltolkningar. Viss förförståelse om palliativ vård i livets slutskede förekom från tidigare undervisning samt verksamhetsförlagd utbildning, vilket innebar erfarenhet av att vårda patienter i livet slut. För att undvika förvrängning av forskningsmaterialet tillämpades ett reflekterande och kritiskt förhållningssätt genomgående i examensarbetet. Sandman och Kjellström (2024) förklarar reflektion samt etiskt tänkande som grundläggande beståndsdelar av forskningsetiken vilket bör prägla samtliga delar av studien.

God forskningssed inkluderar fyra principer såsom tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvar. Oredlighet definieras som fabricering, förfalskning och plagiering vilket kan orsaka ett snedvridet forskningsresultat (ALLEA, 2023). Personer som bedriver forskning har ansvar att följa god forskningssed, däremot benämns forskning som inte uppfyller god standard enligt seder som oredlig. Detta kan exempelvis leda till att förvrängd information sprids och därigenom minskat förtroende för forskningsresultat (Vetenskapsrådet, 2024). Plagiering beskrivs som när författare använder information utan att referera eller omformulera. Författare bär ett ansvar att undvika plagiering då överträdelser kan leda till betydande konsekvenser (Ouriginal, 2021). För att stärka examensarbetets tillförlitlighet utfördes en kvalitetsgranskning där alla artiklar redovisade etiska överväganden förutom en som därmed fick reducerade poäng i bedömningen, se bilaga B.

5. RESULTAT

Resultatet utgör en framställning av likheter och skillnader i de valda artiklarnas teoretiska perspektiv, metod och kontext samt resultat. Vidare presenteras resultatet av sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter palliativt i livets slutskede med följande teman; *Sjuksköterskors förutsättningar att vårda med kompetens, Att skapa vårdrelationer, Etiska utmaningar i möten med patienter och anhöriga samt Att vårda utifrån organisatoriska förutsättningar*.

5.1 Likheter och skillnader i artiklarnas teoretiska utgångspunkter

Den främsta skillnaden som identifierades var att sex artiklar forskade utifrån en teoretisk utgångspunkt, medan resterande valde att utföra studien utan att relatera till någon teori. Artiklar som inte belyste en teoretisk utgångspunkt valde att i stället fokusera på empiriska data, i vissa fall med ett fenomenologiskt förhållningssätt. Artiklar som har en teoretisk utgångspunkt användes på olika sätt, vissa för att identifiera och analysera sjuksköterskors erfarenheter och attityder (Alshammari et al., 2023a; Maehre et al., 2023; Neiman, 2020), andra fokuserade på vårdkvalité och lärandeprocesser (Andersson et al., 2016; Terzi & Kapucu, 2024) eller god omvårdnad (Lee et al., 2024). En likhet mellan alla valda artiklar var att de syftade till att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter palliativt i livets slutskede, där skillnaden anknyter till graden av teoretisk förankring. Se tabell 1 för likheter och skillnader i artiklarnas teoretiska utgångspunkter.

Tabell 1: Artiklarnas likheter och skillnader i teoretiska utgångspunkter.

Artiklar	Teoretiskt ramverk	Syfte med teorin	Hur används teorin i studien?
1. Terzi & Kapucu	Donabedians modell.	Identifiera vad som påverkar vårdkvalité i palliativ vård i livets slutskede.	För att definiera vårdkvalité samt behov i hälso- och sjukvården.
2. Uzelli Yilmaz et al.	Inga teoretiska utgångspunkter identifierades.		
3. Andersson et al.	Benners teori om utveckling från novis till expert.	Att belysa övergången från teori till praktik samt behov av stöd.	Användes i diskussionen för att belysa mötet mellan sjuksköterskor och döende patienter.
4. Parola et al.	Inga teoretiska utgångspunkter identifierades.		
5. Alshammari et al. (a)	Theory of reasoned action.	Att förklara sjuksköterskors attityder samt beteenden inom palliativ vård i livets slutskede.	För att forma intervjufrågor samt att analysera sjuksköterskors attityder.
6. Croxon et al.	Inga teoretiska utgångspunkter identifierades.		
7. Lazarus et al.	Inga teoretiska utgångspunkter identifierades.		
8. Chan et al.	Inga teoretiska utgångspunkter identifierades.		
9. Stuart	Inga teoretiska utgångspunkter identifierades.		

10. Durmuş Sarıkahya et al.	Inga teoretiska utgångspunkter identifierades.		
11. Lee et al.	Kims metaparadigm för omvårdnad.	Skapa förståelse för innebörden av god omvårdnad i palliativ vård i livets slutskede.	För att tolka och förstå fenomenet ”god omvårdnad”.
12. Alshammari et al. (b)	Inga teoretiska utgångspunkter identifierades.		
13. Maehre et al.	Katie Erikssons caritativa vårdteori.	Förstå resultatet utifrån en vårdvetenskaplig teori.	För att tolka deltagarnas erfarenheter används centrala begrepp som kärlek, barmhärtighet och medlidande.
14. Neiman	Transformative learning theory.	Skapa djupare förståelse för sjuksköterskors erfarenheter.	För att förstå hur sjuksköterskor diskuterade erfarenheter i intervjuer.

5.2 Likheter och skillnader i artiklarnas metod och kontext

Majoriteten av artiklar har specificerat den tidsperiod forskning genomfördes där det varierade ifrån veckor (Durmuş Sarıkahya et al., 2023) till flera månader (Alshammari et al., 2023a; Alshammari et al., 2023b; Andersson et al., 2016; Lee et al., 2024; Maehre et al., 2023; Parola et al., 2018; Terzi & Kapucu, 2024; Uzelli Yilmaz et al., 2023;). Däremot valde en del artiklar att inte specificera en exakt tidsperiod för datainsamling (Chan et al., 2020; Croxon et al., 2018; Lazarus et al., 2025; Neiman et al, 2020; Stuart, 2022). Kvantitativa artiklar har valt enkäter för att samla in data (Chan et al., 2020; Lazarus et al., 2025), medan samtliga kvalitativa artiklarna har använt semistrukturerade intervjuer (Andersson et al., 2016; Croxon et al., 2018; Durmuş Sarıkahya et al., 2023; Lee et al., 2024; Neiman, 2020; Terzi & Kapucu, 2024; Uzelli Yilmaz et al., 2023), varav ett fåtal använde ostrukturerade intervjuer (Maehre et al., 2023; Parola et al., 2018) Fortsättningsvis särskilde sig en artikel genom att använda sig av individuella intervjuer som datainsamlingsmetod (Stuart, 2018). En skillnad var att endast en artikel valde att genomföra datainsamling med fokusgrupp (Neiman et al, 2020). Studier genomfördes i olika geografiska kontexter där de flesta var i Europa och Asien. Den vårdform som majoriteten av artiklarna fokuserade på var sjukhus (Alshammari et al., 2023a; Alshammari et al., 2023b; Andersson et al., 2016; Chan et al., 2020; Durmuş Sarıkahya et al., 2023; Lazarus et al., 2025; Lee et al., 2024; Neiman, 2020; Parola et al., 2018; Stuart, 2018; Terzi & Kapucu, 2024; Uzelli Yilmaz et al., 2023;)., medan

ett fåtal även undersökte palliativ vård i livets slutskede på hospice och boenden (Croxon et al., 2018; Lee et al., 2024; Maehre et al., 2023).

5.3 Likheter och skillnader i artiklarnas resultat

Utifrån noggrann analys av artiklarnas resultat identifierades följande fyra teman; *Sjuksköterskors förutsättningar att vårda med kompetens, Att skapa vårdrelationer, Etiska utmaningar i möten med patienter och anhöriga* samt *Att vårda utifrån organisatoriska förutsättningar*.

5.3.1 Sjuksköterskors förutsättningar att vårda med kompetens

Inom palliativ vård i livets slutskede beskrev sjuksköterskor ett ansvar att vårda med kärlek och respekt (Lee et al., 2024). Även att visa pålitlighet och kunskap i syfte att agera stöd för patienter och anhöriga i döendeprocessen vilket erfors som förutsättning för att vårda med kompentens. En annan del av sjuksköterskors ansvar framställdes som att vara påläst om patienters hälsotillstånd samt förberedd på olika situationer som kan uppstå (Andersson et al., 2016; Neiman, 2020). Ansvaret innebar även att spendera tid med patienter utöver situationer där sjuksköterskors kunskap och kompetens krävdes (Andersson et al., 2016: Parola et al., 2018), exempelvis genom att stärka välbefinnandet och främja känsla av att vara mer än sin sjukdom (Parola et al.,2018). Ett annat betydande ansvarsområde som sjuksköterskor erfor var smärtlindring för att bevara patienters bekvämlighet under den sista tiden, vilket förutsatte sjuksköterskors förutsättningar att vårda med kompetens (Andersson et al., 2016; Croxon et al., 2018; Durmuş Sarıkahya et al., 2023; Lee et al., 2024; Uzelli Yilmaz et al.,2023). Sjuksköterskor beskrev, förutom att tillgodose grundläggande palliativ vård i livets slutskede såsom smärtlindring, hur ansvar över att upprätthålla patienters hopp kunde erfaras betydelsefullt (Durmuş Sarıkahya et al., 2023; Uzelli Yilmaz et al.,2023). Andra ansvarsområden inkluderade att arbeta personcentrerat, agera patientförespråkare samt att bidra till delaktighet hos både patienter och anhöriga. Sjuksköterskors ansvar innebar även att vårda utifrån grundläggande mänskliga rättigheter för att värna om patienters värdighet (Alshammari et al., 2023b; Lee et al., 2024; Neiman, 2020: Uzelli Yilmaz et al.,2023).

Sjuksköterskor erfor begränsad eller otillräcklig utbildning inom palliativ vård i livets slutskede vilket påverkade förutsättningar att vårda med hög kompetens (Andersson et al., 2016; Chan et al., 2020; Croxon et al., 2018; Maehre et al., 2023; Terzi & Kapucu., 2024). Detta bidrog till känslor av osäkerhet och frustration hos sjuksköterskor, vilket påverkade vårdens kvalité (Andersson et al., 2016; Croxon et al., 2018; Maehre et al., 2023). Även okunskap om dödsprocessen medförde rädsla hos sjuksköterskor i möten med patienter och anhöriga (Croxon et al., 2018). För att överkomma osäkerheten beskrev sjuksköterskor hur regelbunden utbildning bidrog till ökad professionell trygghet och kompetens (Andersson et al., 2016; Durmuş Sarıkahya et al., 2024; Uzelli Yilmaz et al.,2023). Även att söka hjälp hos

mer erfarna kollegor erfors hjälpsamt för att öka kunskapen och att växa i sin yrkesroll i syfte att kunna vårda patienter med hög kompetens (Andersson et al., 2016). Däremot fanns sjuksköterskor som beskrev hur graden av utbildning inom palliativ vård i livets slutskede inte påverkade vårdkvalitén (Terzi & Kapucu, 2024). Sjuksköterskor vars utbildning erhållits i länder med välutvecklad palliativ vård visade mer positiva attityder i jämförelse med länder där palliativ vård var begränsad (Alshammari et al., 2023a). Cirka 43% av sjuksköterskor beskrev otillräcklig kunskap om grundläggande palliativ vård i livets slutskede, medan 94% uppgav ett behov av fortlöpande utbildning för ökad kompetens i yrkesutövningen (Alshammari et al., 2023b).

Sjuksköterskors förmåga att hantera palliativ vård i livets slutskede påverkades positivt i takt med ökade erfarenheter och stärkte deras förutsättningar att vårda med kompetens (Chan et al., 2020; Lazarus et al., 2025; Terzi & Kapucu, 2024; Uzelli Yilmaz et al.,2023). Det framkom även att sjuksköterskors erfarenhet av att vårda under dödsprocessen hade ett positivt samband med trygghet och erbjudandet av stöd för patienter och anhöriga (Andersson et al., 2016). Bristande erfarenheter och kontinuitet erfors däremot skapa osäkerhet i sjuksköterskors roll att vårda patienter (Alshammari et al., 2023a; Croxon et al., 2018). En central aspekt inom palliativ vård i livets slutskede var därför att söka stöd och vägledning hos erfarna sjuksköterskor när situationen krävde (Andersson et al., 2016; Croxon et al., 2018; Lee et al., 2024; Terzi & Kapucu, 2024). Synen på en god död påverkade därav sättet att vårda utgjorde en del av sjuksköterskors förutsättningar att vårda med kompetens, vilket grundade sig i en strävan efter att skapa en fridfull och lugn sista tid för patienter (Stuart, 2022).

Samarbete framhölls av 72% av sjuksköterskor som en betydelsefull del av vården (Alshammari et al., 2023b), där stöd och bekräftelse kollegor sinsemellan stärkte känslan av att vara ett team samt fungerade som en drivkraft (Durmuş Sarıkahya et al., 2023; Parola et al., 2018; Terzi & Kapucu., 2024; Uzelli Yilmaz et al., 2023). Samarbete och stöttning bidrog till att sjuksköterskor kände trygghet samt lättare kunde hantera känslomässiga påfrestningar inom palliativ vård i livets slutskede, vilket stärkte deras förutsättningar att vårda med kompetens (Alshammari et al., 2023a; Uzelli Yilmaz et al., 2023). Även förmågan att kunna samverka med olika professioner beskrevs som värdefullt (Lee et al., 2024). Däremot erfor vissa sjuksköterskor svårigheter med samverkan i team där bristfällig kommunikation inom vårdteamet bidrog till känslor av osäkerhet och frustration (Andersson et al., 2016; Stuart, 2022; Terzi & Kapucu., 2024). Detta visades exempelvis när patienter med botbara sjukdomar prioriterades framför patienter som vårdades palliativt i livets slutskede (Andersson et al., 2016). Avsaknad av stöd från kollegor i samband med patienters bortgång bidrog till att sjuksköterskor kände sig utelämnade (Stuart, 2022). Det uteblivna stödet skapade obehag och ledde till bristande självförtroende hos sjuksköterskor, vilket i sin tur påverkade vårdens kvalité (Croxon et al., 2018).

5.3.2 Att skapa vårdrelationer

Empati erfars vara en viktig beståndsdel i att skapa vårdrelationer inom palliativ vård i livets slutskede (Alshammari et al., 2023a; Durmuş Sarıkahya et al., 2023). Även att sjuksköterskor har förmågan att balansera empati och professionalism i syfte att bibehålla emotionell distans beskrevs värdefullt (Lee et al., 2024). Likväl erfor >96% av sjuksköterskor emotionellt bekräftande och patienters möjlighet till delaktighet som betydelsefullt för att skapa vårdrelationer (Chan et al., 2020). Vidare skildras att goda och unika vårdrelationer till patienter samt anhöriga hade stor betydelse i att vårda palliativt i livets slutskede där sjuksköterskor fungerade som patienters trygga punkt. Vårdrelationer bör även präglas av ett fördomsfritt, stödjande och integritetsbevarande förhållningssätt (Parola et al., 2018). Dessutom belystes vikten av att sjuksköterskor tar patienters sida vid eventuella konflikter om informationsgivning och beslutsfattande (Uzelli Yilmaz et al., 2023). Sjuksköterskor som kontinuerligt gav återkoppling samt respekterade patienters önskemål, framställdes som betydande för att skapa vårdrelationer inom palliativ vård i livets slutskede (Chan et al., 2020; Neiman, 2020). Vidare beskrevs hur sjuksköterskor vägledde anhöriga i beslutsfattande när patienter själv inte kunde föra sin talan i syfte att bevara deras önskemål (Neiman, 2020). Däremot förekom det sjuksköterskor som beskrev att anhörigas röst i vissa situationer vägde tyngre än patienters i beslutsfattande om vård (Alshammari et al., 2023a).

I palliativ vård i livets slutskede erfor sjuksköterskor hur god kommunikation möjliggjorde en effektiv och säker vård för patienter (Croxon et al., 2018; Durmuş Sarıkahya et al., 2023; Lee et al., 2024). Dock erfors svårigheter i kommunikationsförmågan i mötet med djupt påverkade anhöriga (Croxon et al., 2018; Durmuş Sarıkahya et al., 2023). I en studie mättes deltagares kunskap om kommunikation på tre kompetensnivåer, där framkom hur mer erfarna sjuksköterskor visade bättre kunskap ($p = 0{,}008$) (Lazarus et al., 2025). Förutom verbal kommunikation erfors även icke verbal kommunikation som ett betydande sätt att kommunicera och skapa vårdrelationer med patienter (Andersson et al., 2016; Lee et al., 2024). Bristande kommunikation erfors som en barriär i vården där svårigheter i att samtala om exempelvis döden med patienter påverkade vårdrelationer negativt. (Alshammari et al., 2023a). Sjuksköterskor erfor fortsättningsvis att lyhördhet, tillgänglighet och varsamhet var viktiga egenskaper och förhållningssätt inom palliativ vård i livets slutskede för att stötta patienter (Andersson et al., 2016; Alshammari et al., 2023a; Lee et al., 2024). Genom att vara stöttande och närvarande kunde sjuksköterskor skapa betydelsefulla minnen för patienter och anhöriga (Andersson et al., 2016; Stuart, 2018).

5.3.3 Etiska utmaningar i möten med patienter och anhöriga

Det beskrevs som betydelsefullt att sjuksköterskor respekterade patienters självbestämmande samt agerade företrädare i situationer där det krävdes, för att kunna vårda på ett etiskt och respektfullt sätt (Maehre et al., 2023; Neiman, 2020). Däremot beskrev sjuksköterskor hur de ofta ställdes inför etiska utmaningar där professionellt ansvar krockade med patienters önskan. Detta medförde svårigheter att avgöra vad som var rätt eller fel med rädsla för att bli anklagade för bristande omdöme (Uzelli Yilmaz et al., 2023). Vidare erfor sjuksköterskor vikten av att tillämpa ett etiskt förhållningssätt som inte enbart gällde i

direkt patientkontakt utan genomsyrade hela vårdprocessen (Stuart, 2018). Många sjuksköterskor beskrev etiska utmaningar i meningsskiljaktigheter mellan patienter och anhöriga, där dilemmat var vilket perspektiv som bör prioriteras (Lee et al., 2024; Maehre et al., 2023; Uzelli Yilmaz et al., 2023). Detta visades när anhöriga exempelvis motsatte sig vårdens beslut med orealistiska förväntningar (Chan et al., 2020; Durmuş Sarıkahya et al., 2023; Uzelli Yilmaz et al., 2023). Fortsättningsvis framhöll >93% av sjuksköterskor vikten av vårdteamets gemensamma ståndpunkt gällande patienters tillstånd innan detta diskuterades med involverade parter (Chan et al., 2020). En annan aspekt var att sjuksköterskor erfor hur anhöriga ville skydda patienter genom att begränsa informationen om sjukdomens verkliga tillstånd. Dessutom visade resultatet hur sjuksköterskor erfor svårigheter med att möta lidande patienter som vårdas palliativt i livets slutskede och gav medelvärden på 2,73–2,94 där poäng under tre innebar negativa attityder. Detta försvårade möjligheten till att vårda patienter med transparens vilket hindrade sjuksköterskor att uppfylla sitt professionella ansvar (Alshammari et al., 2023a). Ytterligare etiska utmaningar framkom genom sjuksköterskors erfarenheter, där kostnadseffektivitet prioriterades högre än patienters självbestämmande, vilket påverkade möjligheten att vårda med värdighet (Maehre et al., 2023).

Sjuksköterskor erfor hur vetskapen om patienters kultur, religion och spirituella behov påverkade vårdens effektivitet positivt. Vissa sjuksköterskors trosuppfattningar erfors kunna bidra till att erbjuda mer individanpassad vård till patienter (Alshammari et al., 2023b). I motsats rapporterade andra sjuksköterskor hur religiositet (p=0,003) och spiritualitet (p=0,013) bidrog till negativa attityder till palliativ vård i livets slutskede (Lazarus et al, 2025). Ytterligare erfor sjuksköterskor att möjligheten till spirituell vård begränsades på grund av tidsbrist, vilket erfors som en etisk utmaning (Terzi & Kapucu, 2024). Däremot beskrivs hur sjuksköterskor erfor ett ansvar att avsätta tid för spirituellt stöd (Uzelli Yilmaz et al., 2023). Brist på kunskap och erfarenheter erfors skapa osäkerheter i att samtala med patienter och anhöriga om existentiella frågor, vilket medförde etiska utmaningar för sjuksköterskor i att vårda (Andersson et al., 2016). Palliativ vård i livets slutskede krävde därav ett ömsesidigt och spirituellt engagemang mellan sjuksköterskor och patienter, detta erfors bidra till spirituell utveckling (Durmuş Sarıkahya et al., 2023; Parola et al., 2018).

Att vårda patienter palliativt i livets slutskede beskrevs som både givande och meningsfullt vilket främjade sjuksköterskors personliga utveckling (Andersson et al., 2016; Durmuş Sarıkahya et al., 2023). Däremot erfors utmaningar med att släppa tankar om påfrestande situationer, vilket påverkade sjuksköterskors återhämtning och välbefinnande (Alshammari et al., 2023b; Andersson et al., 2016; Durmuş Sarıkahya et al., 2023). Sjuksköterskor beskrev hur relationen till patienter inte bör överskridas då beslut kan påverkas av känslomässig involvering (Lee et al., 2024). Vissa sjuksköterskor använde sig då av emotionell distansering i syfte att klara av den känslomässiga belastningen av palliativ vård i livets slutskede (Parola et al., 2018; Stuart, 2018). Dock erfors emotionell distansering som problematisk, då det stod i kontrast till strävan efter goda vårdrelationer och personcentrerad vård. Detta skapade således etiska utmaningar i mötet med patienter och anhöriga (Parola et al., 2018). Att möta patienter i palliativ vård i livets slutskede öppnade upp för existentiell reflektion kring sjuksköterskors eget döende och yrkesutövande. Att vårda erfors även som känslomässigt

påfrestande men likväl meningsfullt och berikande (Andersson et al., 2016; Durmuş Sarıkahya et al., 2023; Parola et al., 2018). Däremot erfor mindre erfarna sjuksköterskor utmaningar med att hantera den känslomässiga belastningen som arbetsuppgifterna medförde, såsom känslor av otillräcklighet och osäkerhet (Croxon et al., 2018; Lazarus et al., 2025). Slutligen beskrevs att patienter och anhöriga som visade tacksamhet för vården, erfors ge ett gott bekräftande och motivation till att fortsätta göra skillnad (Parola et al., 2018).

5.3.4 Att vårda utifrån organisatoriska förutsättningar

Sjuksköterskor erfor bristande organisatoriska förutsättningar för att vårda individanpassat med helhetssyn inom palliativ vård i livets slutskede (Alshammari et al., 2023a; Durmuş Sarıkahya et al., 2024; Maehre et al., 2023). Detta visades genom att det exempelvis saknades kompetenta sjuksköterskor samt lämplig utrustning för att vårda personcentrerat (Alshammari et al., 2023a; Maehre et al., 2023). Dessa brister erfor sjuksköterskor bidra till känslor av otillräcklighet, exempelvis när patienter tillbringade sina sista dagar i en sjukhusmiljö som inte efterliknade hemmets trygghet och bekvämlighet (Durmuş Sarıkahya et al., 2024; Lee et al., 2024; Stuart, 2018). En sjukhusmiljö som erbjöd tillgång till enskilda rum samt obegränsade besökstider erfor 90% av sjuksköterskor som ett ideal för att kunna vårda patienter palliativt i livets slutskede, däremot uttrycktes frustration då detta sällan var möjligt (Chan et al., 2020).

Palliativ vård i livets slutskede inkluderade flera aspekter såsom sociala, fysiska, psykiska och spirituella behov men bristande organisatoriska förutsättningar, i synnerhet tidsbrist kunde enbart smärtlindring och basal fysisk vård tillgodoses (Terzi & Kapucu., 2024). Samtidigt erfor andra sjuksköterskor att psykologiskt stöd till patienter var en betydelsefull del av vården och prioriterades därför högt (Alshammari et al., 2023b; Durmuş Sarıkahya et al., 2024; Lee et al., 2024). Sjuksköterskor erfor dessutom bristande organisatoriska förutsättningar såsom hög arbetsbelastning vilket skapade känslor av otillräcklighet och osäkerhet (Andersson et al., 2016; Maehre et al., 2023), även bristen på sjuksköterskor begränsade ytterligare möjligheten att vårda med god kvalitet (Alshammari et al., 2023b; Croxon et al., 2018; Terzi & Kapucu, 2024; Uzelli Yilmaz et al., 2023). Sjuksköterskor erfor även hur organisatoriska rutiner upptog en omfattande del av arbetstiden vilket därmed bidrog till mindre tid för patienter (Uzelli Yilmaz et al., 2023). På grund av denna tidsbrist erfors svårigheter med att tillhandahålla personcentrerad vård där patienters specifika behov inte alltid kunde uppfyllas (Alshammari et al., 2023a).

6. DISKUSSION

Nedan presenteras diskussioner relaterat till examensarbetets metod, teoretiska utgångspunkter och resultat. Metoddiskussionen belyser examensarbetets metodologiska

styrkor och svagheter, sist presenteras etikdiskussionen som behandlar relevanta etiska krav för studien.

6.1 Resultatdiskussion

Under rubriken resultatdiskussion diskuteras artiklarnas metod och teoretiska utgångspunkter i syfte att belysa hur dessa påverkar resultatets trovärdighet. Vidare förs en diskussion över examensarbetets resultat i relation till tidigare forskning, vårdvetenskapligt perspektiv, lagar och riktlinjer samt relevanta referenser i syfte att stärka och fördjupa resultatets innebörd.

6.1.1 Diskussion av teoretiska utgångspunkter samt artiklarnas metod och kontext

I detta examensarbete inkluderades totalt 14 artiklar där sex av dem valde att utgå från en teoretisk utgångspunkt. Resterande kvalitativa artiklar valde att i stället fokusera på fenomenologisk metodologi snarare än att tolka resultat genom en specifik teoretisk utgångspunkt. Polit och Beck (2021) förklarar hur varje studie inte alltid väljer att basera sin forskning på en formell teoretisk utgångspunkt. En likhet är däremot att alla artiklar använder en ram, vissa en vetenskaplig grundhållning såsom exempelvis fenomenologi och andra en teoretisk utgångspunkt. Henricson (2023b) förklarar hur teoretiska utgångspunkter används i studier med syftet att problematisera och argumentera för problemet som ska studeras, klargöra fenomen eller undersöka ett teoretiskt problem. Lämplig teori bör även väljas i förhållande till det eftersökta fenomenet. I detta examensarbete utgick vissa artiklar från en teoretisk utgångspunkt vilket kan förklaras som en fördel. Detta eftersom teorin utgör en ram som påverkar hur fenomen tolkas och förstås vilket kan öka artikelns tillförlitlighet. Samtidigt riskerar ett teoretiskt perspektiv att begränsa studiens tolkning av resultatet till enbart det som ryms inom teorin. En annan nackdel kan även vara att den valda teoretiska utgångspunkten inte överensstämmer med det eftersökta fenomenet vilket kan utgöra en begränsning för studiens resultat. En begränsande teoretisk utgångspunkt kan orsaka selektiv tolkning av data varav viktiga aspekter förbises, detta kan i sin tur leda till ett snedvridet resultat. Friberg och Dahlborg (2022) förklarar att ett teoretiskt perspektiv ger forskare en bestämd utgångpunkt för att tolka och insamla fenomen i studier. Detta kan möjligtvis ha medfört både styrkor och svagheter i examensarbetets artiklar beroende på forskares tolkningsperspektiv.

De resterande åtta artiklar som inte tillämpade ett teoretiskt perspektiv fokuserade istället på en fenomenologisk metodologi. Friberg och Öhlén (2023) förklarar hur fenomenologin syftar till att belysa människors erfarenheter, känslor och åsikter utifrån den levda kroppen. Livsvärld är ett begrepp inom fenomenologin vars syfte är att synliggöra hur ett fenomen framträder för den som erfar det. Genom att använda fenomenologisk metodologi utgår forskare därav från ett brett perspektiv utan förutbestämda begränsningar. Valda artiklar i detta examensarbete som tillämpade en fenomenologisk metodologi fokuserade på människors subjektiva upplevelser. Erfarenheter förstås då på ett mer nyanserat och djupare

sätt vilket synliggör aspekter av ett fenomen som tidigare kan ha förbisetts. En fenomenologisk metod där empirin får tala för sig själv kan på så sätt bidra till att forskningsresultatet inte blir styrt av en förutbestämd ram. Däremot riskerar forskningsresultatet bli felaktigt tolkat på grund av forskares förförståelse, tankar och värderingar vilket kan påverka objektiviteten. På grund av detta kan det bli utmanande att finna kärnan i deltagares erfarenheter. Detta överensstämmer med Friberg och Öhlén (2023) som beskriver att på ett tillförlitligt sätt fånga erfarenheter av ett fenomen bör forskare försöka förstå alla dess olika perspektiv. Om detta inte beaktas riskerar att väsentlig information förbises vilket kan begränsa validiteten.

Artiklars resultat är inte enskilt en tillräcklig försäkring på god kvalité, alla delar som leder fram till resultatet har stor betydelse (Friberg, 2022c). För att värdera examensarbetets tillförlitlighet är det därför nödvändigt att granska och diskutera metodens styrkor och svagheter. Eftersom detta påverkar studiers trovärdighet blir även artiklarnas tidsperiod då forskningen genomfördes en avgörande faktor. Detta belyser även Segersten (2022) genom att beskriva vikten av att säkerställa när en artikel skrevs i relation till kvalité, förståelse och utveckling. För examensarbetet blir det därför tydligt hur tidsperiod för forskning är av betydelse, då studier som genomförts i närtid kan bättre spegla dagens kunskapsläge till skillnad från äldre forskning. Detta överensstämmer även med Östlundh (2022) som beskriver hur en vetenskaplig artikel är en färskvara där tid för publicering är av stor vikt.

Kvalitativa studier använder ofta intervjuer som datainsamlingsmetod då det skapar en helhet för forskningsproblemet (Henricson & Billhult, 2023). Semistrukturerade intervjuer innebär att intervjuaren utgår från förutbestämda frågeställningar för att hålla fokus på studiens syfte, men samtidigt lämnar utrymme för spontana sidospår från deltagaren (Engström & Juuso, 2023). I detta examensarbete kan kvalitativa studier med intervjuer skapar djupgående svar om exempelvis erfarenheter, känslor och upplevelser vilket är relevant för det valda syftet. Detta möjliggör för utforskandet av komplexa och subjektiva fenomen vilket försvåras i kvantitativa studier med enkäter. I kvalitativa intervjuer kan en fördel vara att intervjuaren får möjlighet att tolka kroppsspråk och tonfall, däremot finns risk för feltolkning av deltagarens svar. Dessutom har studier som använt kvalitativa intervjuer som metod färre deltagare vilket kan påverka överförbarheten till en större population. Detta bekräftar även Billhult (2023b) som beskriver att kvantitativa artiklar används för att kartlägga ett fenomen, jämföra eller finna samband utan någon fördjupning i en större population. Här blir det tydligt att kvantitativa studier som använt enkäter som datainsamlingsmetod når ut till fler människor samt en bredare och representativ grupp, vilket ökar studiens överförbarhet. Billhult (2023a) stärker detta genom att förklara hur enkäter är en vanlig datainsamlingsmetod inom kvantitativa studier där omfattande information har samlats in från ett stort antal deltagare. Däremot finns negativa aspekter vad gäller kvantitativa studier med enkäter som metod. Dels kan otydliga frågor leda till misstolkning där ingen möjlighet till följdfrågor finns vilket gör att data förblir ytlig, dels kan val av distributionsmetod leda till bias.

Slutligen kan det vara av betydelse att belysa i vilka länder studier är genomförda i, då organisatoriska och kulturella olikheter kan ha en inverkan på utformningen av artiklarnas

resultat. Carlson och Stenberg (2023) förklarar att erfarenheter av fenomen alltid är bundet till tid och kontext, därav bör tolkning av information relateras till det aktuella sammanhanget. Vidare beskrivs hur värderingar, sociala normer samt sättet att se på världen påverkas av människors kulturer vilket skapar en mångfacetterad bild av ämnet. I detta examensarbete kan denna aspekt indikera vikten av att belysa vilka länder studier är genomförda i, då erfarenheter och värderingar kan påverkas av människors kulturella bakgrund.

6.1.2 Diskussion av artiklarnas resultat

Under temat *sjuksköterskors förutsättningar att utöva kompetent vård* visades att sjuksköterskor erfor ett ansvar vid bedrivandet av palliativ vård i livets slutskede. Detta involverade ansvaret att ge god smärtlindring, vårda med helhetssyn, kärlek och respekt samt stärka patienters välbefinnande. Resultatet visade även vikten av att spendera mer tid med patienter utöver situationer där sjuksköterskors professionella kompetens krävdes. Tidigare forskning förklarade hur patienter erfor uppskattning när sjuksköterskor vårdade med omtanke samt visade engagemang (Sinclair et al., 2017). Patienter erfor även rädsla för smärta där adekvat smärtlindring bidrog till ökad känsla av trygghet (Lo Monaco et al., 2019). Vidare beskrev Gott et al. (2019) och Grøthe et al. (2015) hur anhöriga erfor brist på tillgänglighet av vård när det ansågs nödvändigt. Detta är förenligt med examensarbetets resultat där sjuksköterskor beskrev tidsbrist och underbemanning som påverkande faktorer i möjligheten att vårda patienter. Fortsättningsvis visade resultatet att genomförandet av ansvarsområden krävde adekvat utbildning och erfarenhet, vilket sjuksköterskor erfor som bristande och bidrog till känslor av osäkerhet i att vårda. Detta belyste även tidigare forskning där patienter erfor att otillräcklig kompetens ledde till känslor av osäkerhet (Virdun et al., 2020). Även anhöriga belyste vikten av att sjuksköterskor ansvar av adekvat kunskap om patienters olika tillstånd (Gott et al., 2019; Grøthe et al., 2015). Utifrån examensarbetets vårdteoretiska perspektiv beskriver Eriksson (2018) hur caritastanken bör genomsyra sjuksköterskors sätt att vårda, exempelvis genom förståelsen av lidande, hopp och mening. Vilket sjuksköterskor i sin tur kan använda som en vägledare genom hela vårdprocessen och i sin professionella utveckling. Dessa delar av examensarbetets resultat går även i linje med Eriksson (2018) beskrivning av caritas som innebär att vårda med kärlek, vilket utgör kärnan i alla sammanhang som rör vård. Vidare lyfts vikten av att lindra lidande med kärlekens kraft fram till livets slut. I relation till resultatet beskriver även Svensk sjuksköterskeförening (2024) sjuksköterskors ansvarsområde som effektiv hantering av hälsoproblem, främja god livskvalité och välbefinnande fram till livets slut. En reflektion utifrån detta kan indikera att sjuksköterskors utbildning inom palliativ vård i livets slutskede är bristfällig och kräver vidare utveckling. Däremot visar resultatet att samarbete inom vårdteamet möjliggör kunskapsutbyte mellan professioner, vilket resulterade i ökad kunskap och samhörighet hos sjuksköterskor. Kunskapsutbytet från kollegor ökade sjuksköterskors medvetenhet och stärkte förståelsen för hur en god vårdrelation bör vara, exempelvis genom att bibehålla professionalism, bidra till delaktighet samt agera som patienters företrädare. Ett tänkbart resonemang skulle då kunna vara hur lärandet är en process som kräver flera delar såsom erfarenhet och samarbete för att kunna utvecklas i sin yrkesroll som sjuksköterskor.

Vidare presenterade temat *att skapa vårdrelationer* hur en givande vårdrelation bygger på empati samt en fungerande kommunikation mellan sjuksköterskor, patienter och anhöriga. Sjuksköterskor erfor även hur en vårdrelation bygger på balans mellan att vara personlig och professionell. God kommunikation erfors betydelsefullt exempelvis genom lyhördhet, vänligt kroppsspråk och ett stöttande förhållningssätt däremot erfors detta som utmanande. När god kommunikation åstadkommits möjliggjordes dock en säkrare och mer effektiv vård för patienter inom palliativ vård i livets slutskede. Detta överensstämmer med tidigare forskning som beskrev hur patienter erfor bemötande med empati som betydelsefullt, även medlidande lyftes som väsentligt (Sinclair et al., 2017; Virdun et al., 2020). Detta beskrev även anhöriga som en förutsättning för goda vårdrelationer (Bussmann et al., 2015; Gott et al., 2019), även icke verbal kommunikation erfors värdefullt (Gott et al., 2019; Saunders et al., 2025). Vidare framkom hur patienter erfor uppskattning när sjuksköterskor lyssnade aktivt vilket främjade känslor av säkerhet och förtroende (Singh et al., 2024; Virdun et al., 2020). Vidare beskrivs vikten av vårdrelationer genom att förklara samspelet mellan personligt engagemang och professionalism, dessa beaktar tro, hopp och kärlek vilket utgör kärnan i att vårda. Sjuksköterskor bör vara aktiva lyssnare då god kommunikation bidrar till känslor av trygghet för patienter, vilket är en förutsättning för vårdrelationer. Socialstyrelsen (2013) beskriver vikten av god kommunikationsförmåga där patienter får tydlig och personcentrerad information, detta möjliggörs genom aktivt lyssnande och ett bekräftande förhållningssätt. En reflektion är att det går att konstatera hur professionalism och personligt engagemang inte bör beskrivas som motsatser då de är kompletterande aspekter inom vårdrelationer mellan sjuksköterskor och patienter. Detta tydliggör vikten av att använda empati som ett verktyg i förverkligandet av goda vårdrelationer men samtidigt hålla relationer inom ramen för professionalism.

Resultatet visade även skilda uppfattningar kring vems åsikt som bör prioriteras där majoriteten av sjuksköterskor valde att beakta patienters åsikt medan ett fåtal prioriterade anhörigas röst högre. Detta överensstämmer med tidigare forskning som beskrev hur patienter erfor känslor av misstro på grund av brist på delaktighet (Black et al., 2018). Detta vidareutvecklar Eriksson (2018) genom att beskriva hur sjuksköterskor bör agera patienters beskyddare under hela vårdperiodens gång. Vidare tydliggör ICN:s etiska kod vikten av att sjuksköterskor agerar som patienters företrädare i alla vårdsituationer (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Däremot förklarar Sandman och Kjellström (2024) att i de situationer patienter saknar beslutskompetens såsom bristande kognitiv förmåga kan anhörigas åsikter få större betydelse, däremot bör beslut alltid tas utifrån patienters bästa och tidigare kända önskemål. Ett tänkbart resonemang hur anhörigas röst kan verka både positivt och negativt inom vården. Det kan bidra till att patienters önskemål beaktas, men samtidigt innebära en risk att beslut som fattas inte fullt ut speglar patienters viljor.

I tredje temat *etiska utmaningar i möten med patienter och anhöriga* beskrevs sjuksköterskors erfarenheter av hur etiska dilemman påverkade yrkesutövningen, exempelvis där önskemål inte överensstämde med förväntningar. I resultatet beskrevs hur sjuksköterskor vill beakta autonomiprincipen genom att respektera patienters beslut, men samtidigt behärska resterande principer. Resultatet visade även att i vissa fall prioriterades kostnadseffektivitet högre än patienters självbestämmande, vilket påverkade möjligheten till

att erbjuda värdig vård. Tidigare forskning belyste bristande möjlighet till delaktighet vilket patienter erfor leda till att önskemål uteslöts, detta ledde till känslor av att bli förbisedd (Black et al., 2018). Även anhöriga bekräftade detta genom att beskriva bristande interaktion med sjuksköterskor (Saunders et al., 2025). Eriksson (2018) förklarar hur lidande kan uppstå när patienters inre sfär kränks, för att motverka detta bör sjuksköterskor ha en genuin vilja att hjälpa lidande patienter samt agera företrädare i de situationer det krävs. Österlind och Henoch (2020) beskriver hur självbestämmande ingår i en av de 6 S:n, vilket lägger vikt på vetskapen om döende patienters önskemål, där beslutsfattande kan komma att överlåtas till anhöriga eller sjuksköterskor. Svensk sjuksköterskeförening (2024) förklarar hur sjuksköterskor har som mål att främja patienters välbefinnande genom att lindra lidande samt respektera självbestämmande. Reflektionsvis blir det tydligt att etiska dilemman kan uppstå när dessa mål för vården står i konflikt med varandra vilket kan upplevas som påfrestande när alla parters önskemål inte alltid kan tillgodoses. Detta kan skapa en inre konflikt hos sjuksköterskor då autonomiprincipen ibland kan motsätta viljan att exempelvis göra gott samt icke skada. Hälso- och sjukvårdslagen förklarar hur all offentlig sjukvård ska behärska kostnadseffektivitetsprincipen (Hälso-och sjukvårdslag [HSL], 2017). Detta förtydligas ytterligare genom att beskriva hur ekonomi har en inverkan på möjligheten att erbjuda vård på lika villkor (Dahlborg Lyckhage, 2015). Vidare reflekteras hur det kan bli tänkbart att sjuksköterskor måste prioritera vårdinsatser, vilket skapar en balansgång mellan krav på kostnadseffektivitet samt etiska riktlinjer såsom autonomi och göra gott.

Resultatet visade hur palliativ vård i livets slutskede beskrevs som ett emotionellt arbete där sjuksköterskor använde olika sätt att hantera känslomässig belastning. Examensarbetets resultat belyste även hur sjuksköterskor erfor vikten av att erbjuda spirituell vård samt samtala om existentiella frågor för att främja ett meningsfullt slut, vilket erfors som givande. Detta överensstämmer även med tidigare forskning där patienter beskrev hur religiösa trosuppfattningar och spiritualitet bidrog till känslor av bekräftelse (Lo Monaco et al., 2019). Även anhöriga betonade spiritualitetens betydelse inom palliativ vård i livets slutskede (Bussmann et al., 2015; Donnelly et al., 2018; Saunders et al., 2025; Stajduhar et al., 2017), däremot erfors att otillräckligt med tid avsattes för detta (Donnelly et al., 2018; Stajduhar et al., 2017). Resultatet och tidigare forskning stämmer överens med Erikssons (2018) förklaring av hur sjuksköterskor bör ha en inre motivation att visa medlidande genom att låta sig beröras av patienters situation fri från egen vinning. Regionala cancercentrum (2023) förklarar hur existentiella, andliga, kulturella och religiösa behov bör synliggöras inom palliativ vård i livets slutskede i syfte att undvika existentiell ångest. Utifrån reflektion väcks frågor om huruvida sjuksköterskor ges utrymme att bearbeta de emotionella påfrestningar som arbete inom palliativ vård i livets slutskede innebär, samt om det på sikt kan komma att påverka deras hållbarhet i yrkesrollen. Att vårda patienter i livets slut beskrivs alltså som ett emotionellt arbete.

Avslutningsvis presenterades temat *att vårda utifrån organisatoriska förutsättningar,* som belyste hur tidsbrist och underbemanning påverkade sjuksköterskors arbete inom palliativ vård i livets slutskede och därmed vårdens kvalité. Detta medförde att vården inte kunde hålla standard på en godtagbar nivå, exempelvis påverkades möjligheten att genomföra individanpassad vård. I stället prioriterades smärtlindring och basal fysisk vård medan

resterande uteslöts såsom spirituell och emotionell vård. Tidigare forskning lyfte fram hur patienter erfor medlidande och empati som väsentliga delar av att lindra lidande (Sinclair et al., 2017; Virdun et al., 2020). Däremot erfor anhöriga att underbemanning hade negativ påverkan på sjuksköterskors möjligheter att vårda samt på helhetsupplevelsen av vården i stort (Gott et al., 2019; O'Sullivan et al., 2018). Eriksson (2018) framhåller att vårda bör omfatta hela människan snarare än att enbart behandla sjukdom. Närvaro och det mellanmänskliga mötet har därav stor betydelse för att lindra lidande. Patientlagen betonar att vården ska präglas av trygghet samt ges med omtanke och kompetens för att främja välbefinnande (Patientlag [PL], 2014). Detta går i linje med Ödegård (2019) som förklarar att personalbrist och minskad ekonomi som organisatoriska förändringar påverkar patientsäkerheten och således förutsättningar att bedriva en säker vård. En reflektion utifrån detta är vikten av att tillgodose dessa behov i syfte att inte bli orsaken till patienters lidande, samt undvika att vårdens organisatoriska brister blir en källa till påfrestning. Trots att sjuksköterskor ansvarar för omvårdnaden kan det ifrågasättas i vilken utsträckning de ges möjlighet att påverka organisatoriska förutsättningar vilket kan orsaka etiska utmaningar och frustration.

6.2 Metoddiskussion

Polit och Beck (2021) beskriver hur tillförlitlighet uppnås inom kvalitativ forskning genom att tydligt och transparant beskriva metoden som använts genomgående. I syfte att stärka en studies tillförlitlighet bör granskning ske med utgångspunkt i följande bedömningsgrunder; *trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet*, vilket detta examensarbete har utgått ifrån. Henricson (2023a) förklarar hur pålitlighet uppnås i ett examensarbete när författare resonerar över eventuell förförståelse. I detta examensarbete förekom viss förförståelse om palliativ vård i livets slutskede vilket kan beskrivas som både en fördel och en nackdel. Förförståelsen bidrog till en djupare tolkning av insamlade data samt en berikad analys av resultatet, nackdelen var däremot att förförståelsen riskerade att färga resultatet. För att stärka examensarbetets pålitlighet samt begränsa förförståelsens negativa påverkan har studiekamrater och handledare därför successivt granskat innehållet. Detta i syfte att kvalitetssäkra arbetet, vilket även Mårtensson och Fridlund (2023) beskriver som betydelsefullt för att stärka bekräftelsebarhet och därmed trovärdighet. Polit och Beck (2021) förklarar hur viss kunskap om databaser är väsentliga i syfte att finna relevanta och användbara artiklar till ett examensarbete. Exempelvis framkommer hur det är av vikt att inkludera olika databaser i sökarbetet, vilket ställer krav på anpassning av sökstrategier för varje databas i syfte att identifiera relevanta artiklar. För detta examensarbete inhämtades kunskap från handledare, bibliotekarie, litteratur samt även explorativa sökningar vilket utvecklade välgrundade sökstrategier i databaserna CINAHL plus och PubMed.

För att tydligt insamla och sammanställa resultat från relevanta studier användes Fribergs (2022a) modell för allmän litteraturöversikt. Denna analysmetod kan användas som ett första steg att förstå forskningsprocessens alla steg på ett enkelt och begripligt sätt, vilket har stärkt examensarbetets trovärdighet genom att skapa en tydlig ram för analysarbetet.

Mårtensson och Fridlund (2023) förklarar att hur metoden används, redovisas och genomförs är centralt för att stärka en studies trovärdighet. Under utformningen av examensarbetet visades detta exempelvis genom ett systematiskt tillvägagångssätt som redovisats i alla steg vilket i sin tur ökar studiens transparens. Valda artiklar för detta examensarbete har genomgått en noggrann kvalitetsgranskning utifrån Friberg (2022a) allmänna litteraturöversikt. Syftet med kvalitetsgranskningen var att säkerställa artiklarnas kvalité, redlighet samt vetenskapliga värde. Henricson (2022a) förklarar att valet av kvalitetsgranskningsprotokoll kan påverka examensarbetets tillförlitlighet. För att uppnå detta i examensarbetets kvalitetsgranskning genomfördes en gemensam analys av artiklarna för att säkerställa en enhetlig bedömning, vilket även belyses av Henricson (2022a). I detta examensarbete har de studier med metodologiska brister tilldelats reducerade poäng i kvalitetsgranskningen vilket kan erfaras som en svaghet och kan påverka trovärdigheten. Däremot bedömes att artikeln fortfarande bibehåller hög kvalité och inkluderades då den bidrog med relevanta och värdefulla fynd. Vidare bedömdes Fribergs (2022a) kvalitetsgranskning som lämplig för detta examensarbete. Däremot är det möjligt att metoden utgör en begränsning, då alternativa granskningsmallar potentiellt hade kunnat ge andra perspektiv.

Mårtensson och Fridlund (2023) beskriver hur begreppet överförbarhet definieras som möjligheten att tillämpa studiers resultat i andra kontexter, vilket avgörs beroende på hur tydligt resultatet är redovisat. Det beskrivs även hur en kritisk reflektion bör ske gentemot artiklar från andra länder i syfte att bevara resultatens överförbarhet till den kontext där det ska implementeras. Generaliserbarhet beskrivs enligt Polit och Beck (2021) som i vilken utsträckning en studies resultat kan sättas in i en större population. I detta examensarbete stärks överförbarheten och generaliserbarheten genom att resultatet i de flesta av artiklarna liknar varandra, trots att studierna är genomförda i olika länder. Däremot skiljer sig vissa delar av artiklars resultat vilket kan påverka överförbarheten och generaliserbarheten negativt. Däremot kan olikheter även beskrivas som en fördel då det valda fenomenet inte alltid är entydigt, då resultat kan påverkas av flera faktorer såsom normer, lagar och kulturella skillnader. Studier från olika länder kan skapa en omfattande bild av ämnet där resultatet inte endast begränsas till en specifik kontext. Däremot kan en nackdel vara att data från olika kulturer blir svåra att jämföra samt att relevansen för den egna populationen påverkas. Slutligen förklarar Polit och Beck (2021) hur forskare har ansvar att tillämpa god överförbarhet vilket skapar förutsättningar för vidare tillämpning.

6.3 Etikdiskussion

ALLEA (2023) förklarar fyra principer för god forskningssed såsom; tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvarighet. Dessa principer har fungerat som vägledning för författarna genom arbetets gång samt bidragit till upprätthållandet av forskningsetisk medvetenhet. Vidare förklarar ALLEA (2023) principen tillförlitlighet utifrån faktorer vilka påverkar utformning, genomförande och redovisning av metod. Detta examensarbete tillämpade god tillförlitlighet genom att tydligt beskriva och redovisa metodologiska tillvägagångssätt. Författarna till detta

examensarbete hade tillämpat god forskningssed genom att tydligt och transparant beskriva samt motivera val av datainsamling, urval samt analysmetod. Ytterligare hade valet av inkluderade studier som ligger till grund för examensarbetets resultat genomgått en noggrann kvalitetsgranskning, vilket stärkte tillförlitligheten. Däremot skulle avsaknad av god forskningssed medfört risk för bristande metodologisk noggrannhet vilket kunde motverka examensarbetets tillförlitlighet. Ärlighet förklaras som att studien tillämpar transparens där forskare agerar sanningsenligt (ALLEA, 2023). För att bevara ärlighet har förförståelse beaktats under utformandet av examensarbetet genom att tillämpa kritisk reflektion och således har forskningsetiska principer och objektivitet beaktats. Vidare förklarar Dahlborg (2022) hur reflexivet syftar till att reflektera över förförståelsens betydelse som bidrar till en medveten tolkning av studiers resultat. Däremot kan det inte med säkerhet fastställas att förförståelse helt har eliminerats trots reflektion och metodologisk medvetenhet. Detta överensstämmer även med Henricson (2023) som framhåller svårigheten att helt bortse från förförståelse vilket kan påverka studiers utformning.

Respekt inom forskningsetik innebär visad hänsyn till exempelvis forskningsdeltagare samt tidigare forskning (ALLEA, 2023). Författarna för detta examensarbete har tillämpat respekt genom att samtliga källor har refererats korrekt enligt APA 7 (American psychological association, 2024) för att säkerställa god forskningssed. Detta överensstämmer med ALLEA (2023) som förklarar hur studier som förfalskat, fabricerat eller plagierat material benämns som oredliga. Segersten (2022) förklarar hur nästintill alla vetenskapliga artiklar är skrivna på engelska i syfte att vidareutveckla forskning. Under genomförandet av detta examensarbete visas respekt genom att exempelvis noggrant översätta artiklar från engelska till svenska. Detta har genomförts med försiktighet i syfte att säkerställa att innehållets ursprungliga betydelse bevaras. Trots kontinuerlig medvetenhet om språkets påverkan under analysprocessen, finns risk att ord har misstolkats under översättningen vilket kan medföra att innehållet inte speglar artiklarnas resultat. Avslutningsvis förklaras ansvarighet som forskares skyldighet till ansvarstagande för studien under hela forskningsprocessen (ALLEA, 2023). I detta examensarbete har författarna tillämpat ansvarighet genom att kontinuerligt reflektera och bejaka forskningssed.

7. SLUTSATS

Syftet med detta examensarbete var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter palliativt i livets slutskede. Resultatet visade hur sjuksköterskor erfor att vårda palliativt i livets slutskede som betydelsefullt men samtidigt krävande där utbildning, prioriteringar, vårdrelationer, kommunikation samt patienters spirituella och existentiella vårdbehov framstod som centrala delar. Dessa erfarenheter påverkades även negativt av tidsbrist, kunskapsbrist, underbemanning, etiska utmaningar och den emotionella belastningen som arbetet medförde. Ett etiskt förhållningssätt erfors dock betydelsefullt för att uppnå god vårdkvalité. Resultatet synliggör ett behov av organisatoriskt stöd,

kunskapsutveckling, samarbete och ökad erfarenhet i syfte att hantera utmaningar som palliativ vård i livets slutskede innebär. En möjlig tillämpning av detta resultat kan tänkas vara att implementera avsatt tid för sjuksköterskors reflektion inom palliativ vård i livets slutskede. Regelbunden reflektion kan främja samarbete samt skapa förutsättningar för hantering av etiska utmaningar och emotionella påfrestningar som arbetet kan medföra. Genom reflektion möjliggörs förening av teori och praktik där kunskap och kompetens fördjupas, vilket kan skapa trygghet för sjuksköterskor i sin yrkesroll och främja vårdrelationer till patienter och anhöriga. Resultatet visade hur sjuksköterskor erfor bristande kompetens vilket belyser behovet av utbildningsinsatser. På en organisatorisk nivå kan vårdavdelningars prioriteringar påverka tillgången till utbildning och resurser, vilket då möjliggör för sjuksköterskor att utveckla sin kompetens och erbjuda vård av kvalité. Detta resultat synliggör behovet av välfungerande ledarskap som strävar efter gott samarbete och skapar förutsättningar för förbättringsarbete.

8. FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING

I detta examensarbete beskrevs sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter palliativt i livets slutskede. En betydande del av resultatet visade att sjuksköterskor erfor hur brist på tid och resurser påverkade arbetsförmågan vilket i sin tur inverkade på vårdens kvalité. Ett förslag på vidare forskning kan vara att undersöka konsekvenser av resursbrist för sjuksköterskors arbetsförhållanden och vårdkvalité inom palliativ vård i livets slutskede. För sjuksköterskor skulle detta kunna innebära en bättre arbetsmiljö med reducerad risk för stress och utmattning, men kan även resultera i att patienter erfar tillfredställelse med vården med stärkta vårdrelationer. Ett annat förslag på vidare forskning kan vara om metoder som stödjer sjuksköterskor i att hantera etiska dilemman och emotionellt påfrestande situationer inom palliativ vård i livets slutskede. För sjuksköterskor kan detta innebära ett ökat välbefinnande med mindre psykisk belastning vilket i sin tur bidrar till en hållbar yrkesroll över tid.

REFERENSLISTA

Resultatartiklar markeras med *

Allea: All European Academies. (2023). *Den europeiska kodexen för forskningens integritet, reviderad utgåva*. https://allea.org/wp-content/uploads/2024/04/The-European-Code-of-Conduct-2023-SV.pdf

*Alshammari, F., Sim, J., Lapkin, S., & McErlean, G. (2023a). Registered Nurses' attitudes towards end-of-life care: A sequential explanatory mixed method study. *Journal of clinical nursing*, *32*(19-20), 7162–7174. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.16787

*Alshammari, F., Sim, J., Lapkin, S., & Mcerlean, G. (2023b). Registered Nurses' beliefs about end-of-life care: A mixed method study. *Nursing open*, *10*(12), 7796–7810. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1002/nop2.2027

American psychological association. (Februari, 2024). *Style and grammar guidelines*. https://apastyle.apa.org/products/publication-manual-7th-edition-introduction.pdf

*Andersson, E., Salickiene, Z., & Rosengren, K. (2016). To be involved - A qualitative study of nurses' experiences of caring for dying patients. *Nurse education today*, *38*, 144–149. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.11.026

Arman, M. (2022). Patientens värld – när människan blir patient. I M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (2 uppl., s. 63-90). Liber.

Billhult, A. (2023a). Enkäter. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom vård-och hälsovetenskap* (3 uppl., s.127-139). Studentlitteratur.

Billhult, A. (2023b). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom vård-och hälsovetenskap* (3 uppl., s.103-114). Studentlitteratur.

Black, A., McGlinchey, T., Gambles, M., Ellershaw, J., & Mayland, C. R. (2018). The 'lived experience' of palliative care patients in one acute hospital setting - a qualitative study. *BMC palliative care*, *17*(1), 91. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1186/s12904-018-0345-x

Bussmann, S., Muders, P., Zahrt-Omar, C. A., Escobar, P. L., Claus, M., Schildmann, J., & Weber, M. (2015). Improving end-of-life care in hospitals: a qualitative analysis of bereaved families' experiences and suggestions. *The American journal of hospice & palliative care*, *32*(1), 44–51. https://doi.org/10.1177/1049909113512718

Carlson, E., & Stenberg, M. (2023). Etnografi och deltagande observation. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom vård-och hälsovetenskap* (3 uppl., s.197-212). Studentlitteratur.

*Chan, C. W. H., Chow, M. C. M., Chan, S., Sanson-Fisher, R., Waller, A., Lai, T. T. K., & Kwan, C. W. M. (2020). Nurses' perceptions of and barriers to the optimal end-of-life care in hospitals: A cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*, *29*(7-8), 1209–1219. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/jocn.15160

*Croxon, L., Deravin, L., & Anderson, J. (2018). Dealing with end of life-New graduated nurse experiences. *Journal of clinical nursing*, *27*(1-2), 337–344. https://doi.org/10.1111/jocn.13907

Dahlborg, E. (2022). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F, Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4 uppl., s.29-39). Studentlitteratur.

Dahlborg Lyckhage, E. (2015). Vårdandets normer – minskat handlingsutrymme för vårdare och patient. I E. Dahlborg Lyckhage., G. Lyckhage & E. Tengelin (Red.), Jämlik vård: Normmedvetna perspektiv (1 uppl., s.61–76). Studentlitteratur

Donnelly, S., Prizeman, G., Coimín, D. Ó., Korn, B., & Hynes, G. (2018). Voices that matter: end-of-life care in two acute hospitals from the perspective of bereaved relatives. *BMC palliative care*, *17*(1), 117. https://doi.org/10.1186/s12904-018-0365-6

*Durmuş Sarıkahya, S., Gelin, D., Çınar Özbay, S., & Kanbay, Y. (2023). Experiences and Practices of Nurses Providing Palliative and End-of-Life Care to Oncology Patients: A Phenomenological Study. *Florence Nightingale journal of nursing*, *31*(Supp1), S22–S30. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.5152/FNJN.2023.23042

Eliasson, A. (2022). *Kvantitativ metod från början* (5 uppl.). Studentlitteratur.

Engström, Å., & Juuso, P. (2023). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom vård-och hälsovetenskap* (3 uppl., s.151–164). Studentlitteratur.

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

Friberg, F. (2022a) Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4 uppl., s.185–200). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022b). Bilaga III Kvalitetsgranskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats,* (4 uppl., s.239.240). Studentlitteratur.

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

Friberg, F., & Dahlborg, E. (2022). Teoretiska utgångspunkter i ett litteraturaserat examensarbete. I F, Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4 uppl., s.57-64). Studentlitteratur.

Friberg, F., & Öhlén, J. (2023). Fenomenologi och hermeneutik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom vård-och hälsovetenskap* (3 uppl., s.333-356). Studentlitteratur.

Gott, M., Robinson, J., Moeke-Maxwell, T., Black, S., Williams, L., Wharemate, R., & Wiles, J. (2019). 'It was peaceful, it was beautiful': A qualitative study of family understandings of good end-of-life care in hospital for people dying in advanced age. *Palliative medicine, 33*(7), 793–801. https://doi.org/10.1177/0269216319843026

Grøthe, Å., Biong, S., & Grov, E. K. (2015). Acting with dedication and expertise: Relatives' experience of nurses' provision of care in a palliative unit. *Palliative and Support care, 13*(6), 1547-1558. https://doi.org/10.1017/S1478951513000825

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

Henricson, M. (2023b). Forskningsprocessen. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom vård-och hälsovetenskap* (3 uppl., s.45-60). Studentlitteratur.

Henricson, M., & Billhult, A. (2023). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom vård-och hälsovetenskap* (3 uppl., s.115-126). Studentlitteratur.

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

Jakobsson Ung, E., & Öhlén, J. (2019). Livets slutskede. I F. Friberg & J. Öhlén (red.), *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förgållningssätt* (3 uppl., s.227-257). Studentlitteratur.

*Lazarus, E. R., Muliira, J. K., Al-Zaabi, O., Al-Khabori, M. K., Al Adawi, M. M., & Al Mamari, Q. (2025). Palliative care knowledge and attitudes towards end-of-life care of nurses in tertiary hospitals. *Curationis*, *48*(1), e1–e9. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.4102/curationis.v48i1.2734

*Lee, M. N., Kim, Y. J., Suk, J. W., Wang, H. J., & Lee, H. Z. (2024). Nurses' Experience of Good Nursing Care for Terminally Ill and End-of-life Patients: The Client-Nurse, Practice, and Environment Domains. *Journal of hospice and palliative care*, *27*(4), 120–130. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.14475/jhpc.2024.27.4.120

*Lo Monaco, M., Mallaci Bocchio, R., Natoli, G., Scibetta, S., Bongiorno, T., Argano, C., & Corrao, S. (2020). Human relationships in patients' end-of-life: a qualitative study in a hospice ward. *Internal and emergency medicine*, *15*(6), 975–980. https://doi.org/10.1007/s11739-019-02254-6

*Maehre, K. S., Bergdahl, E., & Hemberg, J. (2023). Patients', relatives' and nurses' experiences of palliative care on an advanced care ward in a nursing home setting in Norway. *Nursing open*, *10*(4), 2464–2476. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1002/nop2.1503

Mauck, E. E. (2024). An Operational Definition of End-of-Life Healthcare: A Complex and Subjective Construct. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 89(3), 954–966. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1177/00302228221086058

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.

*Neiman T. (2020). Acute Care Nurses' Experiences of Basic Palliative Care. *Journal of hospice and palliative nursing : JHPN : the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association*, *22*(2), 101–107. https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000622

O'Sullivan, A., Alvariza, A., Öhlen, J., & Håkanson, C. (2018). Bereaved Family Members' Satisfaction with Care during the Last Three Months of Life for People with Advanced Illness. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *6*(4), 130. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.3390/healthcare6040130

Ouriginal (2020). *Plagiathandboken*. https://www.ouriginal.com/wp-content/uploads/2021/03/SE_ouriginal_Plagiarism-Handbook_AUG2020.pdf Hämtad: 2024-12-04

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

*Parola, V., Coelho, A., Sandgren, A., Fernandes, O., & Apóstolo, J. (2018). Caring in Palliative Care: A Phenomenological Study of Nurses' Lived Experiences. *Journal of hospice and palliative nursing : JHPN : the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association*, *20*(2), 180–186. https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000428

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: generation and assessing evidence for nursing practice* (11 uppl.). Wolters Kluwer

Regionala cancercentrum. (2023). Palliativ vård: Nationellt vårdprogram. https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/globalassets/vara-uppdrag/rehabilitering-palliativ-vard/vardprogram/nationellt-vardprogram-palliativ-vard.pdf Hämtad: 2025-18-9.

Sandman, L., & Kjellström S. (2024) *Etikboken – etik för vårdande yrken*. (3 uppl.) Studentlitteratur.

Saunders, R., Alexander, S., Andrew, J., Wilkinson, A., Gullick, K., Davray, A., Ghosh, M., Seaman, K., & Gay, M. (2025). Families' experiences of end-of-life care in an acute private hospital: A qualitative study. *Palliative & supportive care*, *23*, e72. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1017/S1478951525000045

Segersten, K. (2022) Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats*, (4 uppl. s.65–78). Studentlitteratur.

Sinclair, S., Beamer, K., Hack, T. F., McClement, S., Raffin bouchal, S., Chochinov, H. M., & Hagen, N. A. (2017) Sympathy, empathy, and compassion: A grounded theory study of palliative care patients' understandings, experiences, and preferences. *Palliative medicine, 31*(5), 437-447. https://doi.org/10.1177/0269216316663499

Singh, G. K., Mudge, A., Matthews, R., Yates, P., Phillips, J. L., & Virdun, C. (2024). Experience of care from the perspectives of inpatients with palliative care needs: a cross-sectional study using a patient reported experience measure (PREM). *BMC palliative care*, *23*(1), 177. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1186/s12904-024-01494-4

Socialstyrelsen. (2013). *Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede.* Socialstyrelsen. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2013-6-4.pdf

Socialstyrelsen. (2018). *Palliativ vård – förtydligande och konkretisering av begrepp*. Socialstyrelsen. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-8-6.pdf

Socialstyrelsen. (2023). Integrera anhörigperspektivet inom hälso-och sjukvården och socialtjänsten: att förstå och möta anhörigas situation och behov. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2023-11-8815.pdf

Stajduhar, K., Sawatzky, R., Robin Cohen, S., Heyland, D. K., Allan, D., Bidgood, D., Norgrove, L., & Gadermann, A. M. (2017). Bereaved family members' perceptions of the quality of end-of-life care across four types of inpatient care settings. *BMC palliative care*, *16*(1), 59. https://doi.org/10.1186/s12904-017-0237-5

*Stuart, P. (2022). How do hospital nurses experience end-of-life care provision? A creative phenomenological approach. *British journal of nursing*, *31*(19), 997–1002. https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.19.997

Svenska palliativregistret. (2023). *Årsrapport för Svenska palliativregistret 2023*. Svenska palliativregistret. https://palliativregistret.se/media/ywgng4yg/%C3%A5rsrapport-2023.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. [Brochyr]. 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

Terzi, K., & Kapucu, S. (2024). End-Of-Life Care From the Perspectives of Patients With Cancer and Their Nurses: A Qualitative Study. *Omega*, *90*(2), 503–520. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1177/00302228221107722

*Uzelli Yilmaz, D., Yilmaz, D., Duzgun, G., & Akin, E. (2023). A Phenomenological Analysis of Experiences and Practices of Nurses Providing Palliative and End of Life Care. *Omega*, *87*(3), 999–1016. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1177/00302228211037506

Vetenskapsrådet. (2024). *God forskningssed*. Vetenskapsrådet. https://www.vr.se/download/18.4c9f221a191e4edf9053a474/1727853946433/God%20forskningssed%20VR%202024.pdf

Virdun, C., Luckett, T., Lorenz, K., Davidson, P. M., & Phillips, J. (2020) Hospital patients' perspectives on what is essential to enable optimal palliative care: A qualitative study. *Palliative medicine*, *34*(10), 1402-1415. https://doi.org/10.1177/0269216320947570

Willman, A. (2019). Hälsa och välbefinnande. I A-K. Edberg & H. Wijk (red.), *Omvårdnadens grunder: hälsa och ohälsa* (3 uppl., s.31-48). Studentlitteratur.

Ödegård, S. (2019). Patientsäkerhet. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (2 uppl., s.244-288) Liber

Österlind, J., & Henoch, I. (2021). The 6S-model for person-centred palliative care: A theoretical framework. *Nursing philosophy : an international journal for healthcare professionals*, *22*(2), e12334. https://doi-org.ep.bib.mdh.se/10.1111/nup.12334

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4 uppl., s.79–109) Studentlitteratur.

BILAGA A. SÖKMATRIS

Databas och sökdatum	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal hela lästa artiklar	Antal valda artiklar	Titel	Artikel
CINAHL plus 01-09-2025	Nurse experience AND end of life care or palliative care AND provid* care	Peer review 2015–2025 Full text Engelska	59	5	3	2	End-Of-Life Care From the Perspectives of Patients With Cancer and Their Nurses: A Qualitative Study A phenomenological analysis of experiences and practices of nurses providing palliative and end of life care	1. 2.
PubMed 01-09-2025	Nurse experience AND palliative care AND end of life care AND caring for dying patients	2015–2025 Full text Engelska	91	13	9	6	To be involved - A qualitative study of nurses' experiences of caring for dying patients Caring in Palliative Care: A Phenomenological Study of Nurses' Lived Experiences Registered Nurses' attitudes towards end-of-life care: A sequential explanatory mixed method study Dealing with end of life—New graduated nurse experiences	3. 4. 5. 6.

							Palliative care knowledge and attitudes towards end-of-life care of nurses in tertiary hospitals Nurses' perceptions of and barriers to the optimal end-of-life care in hospitals: A cross-sectional study	7 8.
PubMed 02-09-2025	Nurse experience AND palliative care AND end of life care AND responsibilities in providing care	2015–2025 Full text Engelska	51	7	3	2	How do hospital nurses experience end-of-life care provision? A creative phenomenological approach. Experiences and Practices of Nurses Providing Palliative and End-of-Life Care to Oncology Patients: A Phenomenological Study.	9. 10.
PubMed 02-09-2025	Nurse experience AND palliative care AND end of life care AND ill patients AND nursing	2015–2025 Full text Engelska	75	11	6	4	Nurses' Experience of Good Nursing Care for Terminally Ill and End-of-life Patients: The Client-Nurse, Practice, and Environment Domains Registered Nurses' beliefs about end-of-life care: A mixed method study	11. 12.

							Patients', relatives' and nurses' experiences of palliative care on an advanced care ward in a nursing home setting in Norway Acute Care Nurses' Experiences of Basic Palliative Care	13. 14.

BILAGA B. KVALITETSGRANSKNING

Artikel	Är syftet tydligt formulerat?	Är problem-formuleringen tydlig?	Är metoden tydligt beskriven?	Är deltagarna redovisade?	Har datan analserats?	Förs det några etiska överväganden?	Redovisas brister?	Är resultatet tydligt beskrivet?	Svarar resultatet på syftet?	Kvalitetspoäng
1.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
2.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
3.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
4.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
5.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
6.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
7.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
8.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
9.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	8/9
10.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
11.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
12.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
13.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
14.	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9

BILAGA C. ARTIKELMATRIS

Artikel och tidskrift	Syfte	Metod	Resultat
1. Terzi, K., & Kapucu, S. (2024). End-Of-Life Care From the Perspectives of Patients With Cancer and Their Nurses: A Qualitative Study. OMEGA - Journal of Death and Dying	To determine the needs of end-of-life cancer patients' and their nurses' perspectives and experiences regarding end-of-life period	Fenomenologisk studie med kvalitativ ansats. Femton sjuksköterskor och femton patienter som vårdas i livets slutskede. Datainsamling genom semi-strukturerade intervjuer. Dataanalys med hjälp av en innehållsanalys med deduktiv ansats.	Sjuksköterskors erfarenheter och utbildning inom palliativ vård i livets slutskede erfors bristande varav tillräcklig vård till patienter inte kunde erbjudas. Arbetet med palliativ vård i livets slutskede bidrog till utmattning. Sjuksköterskor erfor även att mer sympati visades gentemot patienter än empati. Samarbete på avdelningar erfors otillräcklig vilket resulterade i att större fokus lades på patienters fysiska vård i stället för den psykiska.
2. Uzelli Yilmaz, D., Yilmaz, D., Duzgun, G., & Akin, E. (2023). A phenomenological analysis of experiences and practices of nurses providing palliative and end of life care. OMEGA – journal of death and dying	To describe the experience and practices of nurses providing palliative and end of life care	Fenomenologisk studie med kvalitativ ansats. Elva grundutbildade sjuksköterskor med minst ett års erfarenhet av palliativ vård. Datainsamling genom semi-strukturerade intervjuer. Data analyserades enligt Colaizzis fenomenologiska analysmetod.	Sjuksköterskor erfor bristande utbildning särskilt inom kommunikation med patienter och anhöriga i kris. Sjuksköterskor stötte ofta på svåra etiska dilemman där patienters och anhörigas önskemål skiljdes åt. Att skapa hopp och erbjuda andligt stöd till patienter erfors betydelsefullt. Att vårda palliativt i livets slutskede bidrog till personlig utveckling vilket erfors meningsfullt men samtidigt känslomässigt betungande. Sjuksköterskor erfor begränsningar i att upprätthålla god vårdkvalité på grund av personalbrist och sekundära arbetsuppgifter.

3. Andersson, E., Salickiene, Z., & Rosengren, K. (2016). To be involved - A qualitative study of nurses' experiences of caring for dying patients. Nurse education today	To describe nurses' experiences of caring for dying patients in surgical wards	Kvalitativ studie med induktivt förhållningssätt. Sex grundutbildade sjuksköterskor med upp till två års erfarenhet. Datainsamling genom semi-strukturerade intervjuer. Dataanalys enligt Graneheim och Lundmans innehållsanalys.	Sjuksköterskor erfor att grundutbildningen var för grundläggande för att kunna erbjuda god palliativ vård varav bristande kunskap påverkade vårdkvalitén. Däremot erfors vikten av att stödja patienter och anhöriga samt visa pålitlighet trots bristande utbildning. Att möta döende patienter erfor sjuksköterskor som utmanande men samtidigt givande för livserfarenheten och personlig utveckling.
4. Parola, V., Coelho, A., Sandgren, A., Fernandes, O., & Apóstolo, J. (2018). Caring in Palliative Care: A Phenomenological Study of Nurses' Lived Experiences. Journal of Hospice & palliative nursing	To describe the lived experiences of nurses caring in a palliative care unit	Fenomenologisk studie med kvalitativ ansats. Nio sjuksköterskor som arbetat inom palliativ vård i minst ett år. Datainsamling genom ostrukturerade intervjuer. Dataanalys enligt Giorgios deskriptiva analysmetod.	Sjuksköterskor erfor att patienter som vårdas palliativt krävde känslomässigt engagemang vilket resulterade i en djupare vårdrelation mellan sjuksköterskor och patienter. Sjuksköterskor erfor engagemang gentemot patienter inom palliativ vård i livets slutskede. Resultatet visade att sjuksköterskor som arbetade palliativt blev mer medvetna om sina egna livssituationer vilket bjöd in till reflektion och personlig utveckling.

5. Alshammari, F., Sim, J., Lapkin, S., & McErlean, G. (2023). Registered Nurses' attitudes towards end-of-life care: A sequential explanatory mixed method study Journal of clinical nursing (a)	To examine registered nurses' attitudes about end-of-life care and explore the barriers and facilitators that influence the provision of high-quality end-of-life care	Sekventiell studie som använder mixad metod. Kvantitativ del: 431 sjuksköterskor Kvalitativ del: 16 sjuksköterskor. Datainsamling genom webbaserad enkät för kvantitativ del. Semistrukturerade intervjuer för kvalitativ del. Den kvantitativa delen analyserades via FATCOD analysmetod med Likert skala. Den kvalitativa analyserades via deduktiv tematisk analysmetod	Resultatet visade att sjuksköterskor erfor positiva attityder till omvårdnad av patienter palliativt i livets slutskede. För att tillämpa god omvårdnad inom palliativ vård i liverts slutskede erfor sjuksköterskor att det krävdes förståelse för patienter och anhöriga. Vidare beskrevs att vårda patienter väckte känslor som ledde till positiv attityd till vården. Det beskrevs hur sjuksköterskor föreställde patienter som egna familjemedlemmar vilket medförde känslor av empati och ansvar.
6. Croxon, L., Deravin, L., & Anderson, J. (2018). Dealing with end of life—New graduated nurse experiences Journal of clinical nursing	This article explores the perceptions of new graduate nurses around their readiness for practice when faced with death and dying within the workplace, particularly in rural hospital and community nursing settings	Kvalitativ fenomenologiskt tolkande metodologi. Sju sjuksköterskor som tagit examen 1–2 år tidigare deltog i studien. Datainsamling utfördes genom semistrukturerade intervjuer Intervjuerna transkriberades, datan genomgick sedan en tematisk analys.	Sjuksköterskors erfarenheter av palliativ vård i livets slutskede erfors emotionellt omtumlande med osäkerhet kring om arbetsuppgifterna utfördes korrekt. Sjuksköterskor erfor känslor som stress, sorg och frustration över att inte ha möjlighet att lindra lidande. Många sjuksköterskor tog med sig känslorna från arbetet hem. Svårigheter inom kommunikation mellan sjuksköterskor, patienter och anhöriga.

7. Lazarus, E. R., Muliira, J. K., Al-Zaabi, O., Al-Khabori, M. K., Al Adawi, M. M., & Al Mamari, Q. (2025) Palliative care knowledge and attitudes towards end-of-life care of nurses in tertiary hospitals Curationis	The study aimed to describe nurses' readiness to provide palliative care in Oman by measuring palliative care knowledge and attitudes towards end-of-life care.	Kvantitativ tvärsnittsstudie. 1469 sjuksköterskor deltog i studien. Datainsamling utfördes genom enkäter som validerades med instrumenten PEACE-Q och FATCOD-B. Dataanalys enligt SPSS som sedan jämfördes för att hitta samband med hjälp av ANOVA.	Sjuksköterskor rapporterade in måttliga kunskapsnivåer om palliativ vård i livets slutskede. Stress, illamående och kommunikation var de områden som sjuksköterskor hade mest kunskap om. Erfarna sjuksköterskor rapporterade in mer positiva attityder till att vårda palliativt i livets slutskede. Att samtala om döden och inkludera anhöriga erfors mer förekommande hos erfarna sjuksköterskor, samt att de tog en mer aktiv roll och visade mindre rädsla och obehag.
8. Chan, C. W. H., Chow, M. C. M., Chan, S., Sanson-Fisher, R., Waller, A., Lai, T. T. K., & Kwan, C. W. M. (2020). Nurses' perceptions of and barriers to the optimal end-of-life care in hospitals: A cross-sectional study. Journal of clinical nursing	To assess nurses' perceptions of what constitutes optimal end-of-life care in hospital and evaluate nurses perceived barriers to EOL care delivery.	Kvantitativ tvärsnittsstudie. 175 sjuksköterskor deltog i studien. Datainsamling utfördes via enkäter. Dataanalys enligt deskriptiv statistik samt univariat analys.	Sjuksköterskor efor vikten av att involvera patienter i beslut om sin vård. Vikten av att anhöriga var medvetna om patienters önskemål där dess emotionella behov beaktades beskrevs som betydande. Däremot erfor sjuksköterskor svårigheter med att hantera orealistiska förväntningar från anhöriga. Vidare erfor sjuksköterskor att faktorer som tidsbrist, brist på resurser samt otillräcklig utbildning försvårade möjligheten till att erbjuda god vård. Däremot erfor mer erfarna sjuksköterskor färre hinder inom palliativ vård i livets slutskede.

9. Stuart P. (2022). How do hospital nurses experience end-of-life care provision? A creative phenomenological approach. British journal of nursing	To understand hospital nurses' experiences of end-of-life care	Fenomenologisk studie med kvalitativ ansats. Tio sjuksköterskor med klinisk erfarenhet av att vårda palliativt. Datainsamling utfördes genom individuella intervjuer. Dataanalys enligt Riceours analysmetod.	Sjuksköterskors erfarenheter visade hur betungande känslor behövde åsidosättas för att möjliggöra engagemang till patienters omvårdnad. Det ansågs viktigt att engagera sig men samtidigt inte bli för involverad i syfte att klara av arbetsuppgifterna. Sjuksköterskors förhållningsätt till döden påverkade vården som erbjöds patienter.
10. Durmuş Sarıkahya, S., Gelin, D., Çınar Özbay, S., & Kanbay, Y. (2023). Experiences and Practices of Nurses Providing Palliative and End-of-Life Care to Oncology Patients: A Phenomenological Study. Florence Nightingale Journal of Nursing	To describe the experiences and practices of nurses who provide palliative and end-of-life care to oncology patients, to determine the difficulties they encounter in this regard, and to determine how they cope with it	Fenomenologisk studie med kvalitativ ansats. Tolv sjuksköterskor med minst ett års erfarenhet samt arbetade med vård i livets slutskede. Datainsamling genom semistrukturerade intervjuer. Dataanalys med hjälp av Colaizzi's analysmetod.	Resultatet visade att sjuksköterskor som vårdade palliativt blev mer varse sitt eget livsperspektiv och omvärderade sina egna existentiella frågor. Sjuksköterskor erfor ansvar att upprätthålla känslor av hopp samt att ge moraliskt stöd till patienter som vårdas palliativt i livets slutskede. Trots det krävande arbetet kände sjuksköterskor glädje, mening och känslor av motivation som gav styrka att fortsätta. Sjuksköterskor erfor svårigheter med kommunikation, oförmåga att lindra smärta samt att leva upp till förväntningar.

11. Lee, M. N., Kim, Y. J., Suk, J. W., Wang, H. J., & Lee, H. Z. (2024). Nurses' Experience of Good Nursing Care for Terminally Ill and End-of-life Patients: The Client-Nurse, Practice, and Environment Domains Journal of hospice and palliative care	To explore nurses' experience of "good nursing care" in the context of caring for terminally ill and end-of-life patients, providing a foundation for improving patient care.	Fenomenologisk studie med kvalitativ ansats. Studien kombinerar induktiv och deduktiv analys. Nio sjuksköterskor med minst två års erfarenhet. Datainsamling genom öppna semistrukturerade intervjuer. Colaizzi's analysmetod användes i den induktiva dataanalysen. Kim's metaparadigm användes i den deduktiva.	Sjuksköterskor erfor vikten av god balans mellan empati och professionalism inom palliativ vård i livet slutskede i syfte att inte bli för emotionellt engagerad. Att finnas till för patienter och erbjuda stöd även i tystnad beskrevs betydande. Att skapa goda vårdrelationer med patienter och anhöriga erfors som viktigt där sjuksköterskor agera stöd. De svårigheter som sjuksköterskor erfor var att lyssna till patienter och anhörigas önskemål, och samtidigt förhandla mellan olika viljor.
12. Alshammari, F., Sim, J., Mcerlean, G., & Lapkin, S. (2023). Registered Nurses' beliefs about end-of-life care: A mixed method study Nursing open (b)	To examine registered nurses' behavioural, normative and control beliefs about end-of-life care for patients who are diagnosed with advanced and life-limiting illnesses; and to identify the barriers and facilitators they experience when providing end-of-life care	Sekventiell explanativ mixad metodstudie 16 sjuksköterskor i kvalitativ del. 490 sjuksköterskor i kvantitativ del. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer samt webbaserad enkät.	Erfarenheter av palliativ vård i livets slutskede beskrevs som en holistisk process där psykologiska, sociala, emotionella, andliga och kulturella behov rymdes. Sjuksköterskor erfor att medmänsklighet och att se till patienters individuella behov var viktiga för att ge värdig omvårdnad i livets slut. Sjuksköterskor beskrev palliativ vård i livets slutskede som emotionellt påfrestande och utmanande, speciellt när de arbetade under tidspress samt vid språkbarriärer. Sjuksköterskor erfor svårigheter med att balansera patienters och anhörigas viljor speciellt i frågan om hur mycket information som skulle delges patienter om dess sjukdom.

13. Maehre, K. S., Bergdahl, E., & Hemberg, J. (2023). Patients', relatives' and nurses' experiences of palliative care on an advanced care ward in a nursing home setting in Norway	To explore patients, relatives and nurses' experiences of palliative care on an advanced care ward in nursing home setting	Kvalitativ fallstudiedesign med tvärfallsanalys. Åtta sjuksköterskor deltog i studien. Data samlades in genom sekundäranalys av ostrukturerade intervjuer Tematisk analysmetod inspirerad av Miles & Hubermans analysmodell	Sjuksköterskor beskrev osäkerhet i sin yrkesroll på grund av otillräcklig kompetens. Bristande resurser och ett system som prioriterade ekonomi försvårade för sjuksköterskor att ge personcentrerad vård, trots att både vilja och engagemang fanns. Sjuksköterskor erfor att trygghet och förtroende skapades när de gav tid till att lyssna och visa medkänsla till patienter och anhöriga.
14. Neiman T. (2020). Acute Care Nurses' Experiences of Basic Palliative Care. JHPN: the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association	The aim of the study was to describe acute care nurses' perceptions of BPC	Kvalitativ deskriptiv studie. 34 sjuksköterskor deltog i studien. Data samlades in både via semistrukturerade intervjuer samt fokusgrupp. En tematisk analysmetod inspirerad av Ritchie et al.	Sjuksköterskor erfor att anhöriga var en stor del av vårdprocessen då de i många fall förde patienters talan samt framförde önskningar. I de fall anhöriga inte förstod patienters önskan erfor sjuksköterskor det viktigt att ta patienters sida. Sjuksköterskor erfor hur de fungerade som en brygga mellan vårdens alla aktörer samt patienter och anhöriga. Däremot erfors brist på formell utbildning inom palliativ vård i livets slutskede vilket försvårade arbetet med komplexa situationer. På sjukhuset erfor sjuksköterskor att det fanns en ”botande kultur” vilket i vissa fall krockade med den palliativa vården i livets slutskede.

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