

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRDVETENSKAP MED INRIKTNING MOT OMVÅRDNAD
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
2018:6

Patient möter student

En litteraturöversikt om patienters upplevelse av att vårdas av
sjuksköterskestudenter

Erik Axelsson

Jessica Dalgren



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Examensarbetets titel:	Patient möter student – En litteraturöversikt om patienters upplevelse av att vårdas av sjuksköterskestudenter
Författare:	Erik Axelsson & Jessica Dalgren
Huvudområde:	Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Sjuksköterskeutbildning GSJUK15h
Handledare:	Monica Lindblad
Examinator:	Lena Nordholm

Sammanfattning

Sjukdom och ohälsa är något som kan drabba vem som helst. I vissa fall medför det att sjukvård behöver uppsökas och att man hamnar i rollen som patient. Detta är en roll som präglas av en sårbarhet på grund av det nya sammanhanget och att vara utlämnad till vårdpersonalen. I personalstyrkan kan sjuksköterskestudenter, alltså personer som är under utbildning för att erhålla en sjuksköterskeexamen, ingå. Ett möte sker mellan patienten och studenten som skall lära sig vårda med stöd av ordinarie vårdpersonal. Studiens syfte fokuserar på hur patienter upplever vården som utförs av sjuksköterskestudenter. Detta område är ännu inte speciellt väl utforskat, en sammanställning av den befintliga forskningen kan dock belysa dagsläget. Metoden som användes var en litteraturöversikt där 12 kvalitativa och kvantitativa artiklar analyserades och tematiserades. Resultatet presenterades i fyra huvudteman; *Nöjdhet*, *Trygghet*, *Kompetens och lämplighet* samt *Partnerskap*. I resultatet visade patienterna på att det finns både för- och nackdelar med att vårdas av studenterna. Fördelarna är att de ofta upplevs ha mer tid och ett öppet förhållningssätt gentemot patienten. Denne känner sig sedd som en unik individ snarare än en anonym person i behov av vård. Studenterna upplevdes ha olika nivå av kompetens. I diskussionen tas det upp om detta kan vara beroende på att studenterna var olika långt komna i utbildningen. Även om studenterna saknade vissa kunskaper kunde patienterna ändå känna sig trygga tack vare att handledare fanns närvarande. I mötet uppstod ofta ett partnerskap grundat i en förståelse för studenternas behov av att lära. Detta partnerskap kunde medföra ett lärande för både patient och student.

Nyckelord: *Patient, patientupplevelse, sjuksköterskestudent, student-patientrelationer, vårdrelation, omvårdnad, klinisk praktik*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Att vara student	1
Att vara patient	2
Personcentrerad vård	3
Mötet	4
PROBLEMFÖRMULERING	5
SYFTE	5
METOD	6
Data	6
Datainsamling	6
Dataanalys	7
RESULTAT	7
Nöjdhet	8
Att vara bekväm med vården som studenten ger	8
Det lilla extra	8
Missnöje	9
Trygghet	9
Att vara trygg i händerna på studenten	9
När tryggheten saknas	10
Kompetens och lämplighet	11
Studenten är en kunnig vårdgivare	11
När studenten inte möter patientens förväntningar	11
Den exemplariske studenten	12
Partnerskap	12
En förståelse för studenten och en vilja att underlätta	12
Ett ömsesidigt lärande	13
DISKUSSION	13
Metoddiskussion	13
Data	13
Datainsamling	14
Dataanalys	15
Resultatdiskussion	15
Nöjdhet	15
Trygghet	16
Kompetens och lämplighet	16
Partnerskap	17
Mer praktik – en mer hållbar sjukvård?	18
SLUTSATSER	18
REFERENSER	20

<i>BILAGA 1</i>	25
<i>BILAGA 2</i>	26

INLEDNING

Som sjuksköterskestudent är den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) viktig för att träna kliniska färdigheter. Om tidigare vårderfarenhet saknas kan VFU:n för sjuksköterskestudenten innebära de första mötena med patienter. Det finns en sannolikhet att vård av studenter kan upplevas annorlunda för patienten jämfört med att vårdas av en legitimerad sjuksköterska, även om all vård förmedlad av studenten skall vara i samråd med handledaren för att säkra patientens trygghet och vårdens kvalitet.

Då vi själva som sjuksköterskestudenter mött patienter under flertalet VFU-perioder tycker vi det är intressant att få en uppfattning om vad forskningen visar beträffande patienters tankar och känslor angående den vård som ges av studenter. Den respons vi själva fått direkt från patienterna är att de överlag är positivt inställda till den vård studenter ger. Huruvida detta är hela sanningen kan vi själva inte veta, därför var vi intresserade av att undersöka vilken syn patienten har på sjuksköterskestudenter och hur det upplevs att vårdas av dessa.

BAKGRUND

Att vara student

Med student menas i detta arbete en person som studerar vid högskola eller universitet för att erhålla en sjuksköterskeexamen vilket inbegriper totalt tre års studier. I Högskoleförordningen (SFS 1993:100) beskrivs vad en sjuksköterskeexamen innebär och vad den omfattar. För att erhålla denna examen skall studenten ha fullgjort 180 högskolepoäng i kurser som syftar till att uppnå målen vilka återfinns under de tre områdena "Kunskap och förståelse", "Färdighet och förmåga" samt "Värderingsförmåga och förhållningssätt", samtliga tre åtföljs av mer specifika delmål (SFS 1993:100).

Som ovan nämnts handlar en del av målen för att få en sjuksköterskeexamen om "Kunskap och förståelse", alltså att studenten skall ha kunskap om ett visst antal olika områden för att kunna fullfölja examen (SFS 1993:100). Ekebergh (2015, ss. 32-36) beskriver att kunskap delas in i olika former som alla fyller olika funktioner. De olika formerna beskrivs som teori, praktik, praktisk klokhet, filosofi och visdom samt förnuft, insikt och intuition. För att kunna få en djupare kunskap i praktiken måste studenten få möjlighet att handla och utföra arbetsuppgifter i konkreta situationer. Sådana situationer får studenten möta i samband med utbildningen, exempelvis genom övning förlagd på ett kliniskt träningscentrum (KTC) eller ute på VFU.

Genom att ha tillgång till och använda sig av ett KTC som en del av sjuksköterskeutbildningen får studenten träna såväl klinisk bedömning och kommunikation som färdigheter. Träningen sker med hjälp av simuleringsutrustning och är ofta föremål för examination för att säkerställa att alla studenter har tillgodogjort sig kunskap och kunnat omsätta teori i praktiska färdigheter. En fördel med att öva på

ett KTC är att olika vårdande och medicintekniska moment kan testas och repeteras vid behov utan att utsätta patienter för risker. Träningen medför också en ökad patientsäkerhet när studenten kommer ut i den verkliga vårdmiljön då risken att misstag sker minskar avsevärt om studenten har tränat och är trygg med de moment som skall utföras (Elmqvist, Johansson & Tiger Axelsson 2015, ss. 137-139).

VFU är en annan del av utbildningen där studenten får möjlighet att förankra sin kunskap i praktiken och i mötet med patienter. Åberg (2015) skriver att en VFU kan variera i längd men syftar till att ge studenten möjlighet att utföra vårdande moment av olika karaktär, fördjupa sin förståelse och utveckla sitt förhållningssätt. Uppföljning sker sedan genom reflekterande samtal med handledaren i syfte att sammanfläta teorier kring vårdande med praxis (Åberg 2015, s. 145).

Kinsella, Park, Appiagyei, Chang och Chow (2008) har med hjälp av intervjuer tagit reda på hur studenter upplever VFU. Mer specifikt så har de valt att fokusera på etiska dilemman och illustrerat teman som sammanfattar samtligas upplevelser. Resultatet visar bland annat att arbetet är tidsbegränsat och att studenterna inte alltid hinner ge all den vård som de önskar att de hade hunnit med. Författarna visar också att det förekommer brister i kommunikationen. Inte bara yrkesroller emellan, utan även att vårdpersonalen beroende på situationen undanhåller patienter information. I studien tas ett exempel upp där patienten väntar på diagnosbesked där de vårdansvariga redan är informerade men väntar på att läkaren ska meddela patienten. För många studenter så handlar det om en helt ny arbetsmiljö och forskarna pekar på vikten av utbildning i etik.

Att vara patient

“Patient” är ett ord som ursprungligen beskrev en person som tålmodigt uthärdar lidande eller enkelt kunde betyda “den lidande”. Begreppet är inte kontextbundet, vilket innebär att det kan användas för att beskriva mottagare av vård i exempelvis sjukhusmiljö likväl som i hemmet (Dahlberg & Segesten 2010, s. 105).

Det lidande en patient upplever kan ha olika orsaker och benämns därefter på olika sätt. De former av lidande som man vanligen talar om är sjukdomslidande, livslidande och vårdlidande (Wiklund 2003, s. 102). Sjukdomslidande inbegriper de symtom eller problem som är direkt orsakade av sjukdom, exempelvis smärta eller en begränsning av vilka aktiviteter man kan genomföra. Detta lidande är tätt förknippat med livslidande som är av mer existentiell karaktär (Wiklund 2003, ss. 102-104). Livslidandet finns alltid närvarande men blir ibland påtagligt först när sjukdom inträder i patientens liv och denne kanske behöver konfronteras med tankar och frågor som rör liv och död (Wiklund 2003, ss. 108-110). Den tredje formen av lidande är vårdlidandet som uppstår till följd av vård och behandling samt om dessa har brister eller rent av är ofullkomliga. Detta är ett lidande som vårdaren har möjlighet att påverka och ibland eliminera (Wiklund 2003, s. 104).

Att utsättas för ett vårdlidande, alltså erhålla vård som inte längre är vårdande, kan få stora konsekvenser för patienten som ofta befinner sig i en utsatt situation på grund av sin nedsatta hälsa och sårbarheten detta medför. Patienten är på grund av denna sårbarhet i beroendeställning gentemot vårdaren från början, vilket ofta kan medföra en känsla av att vara utlämnad till vårdaren och dennes välvilja och förmåga (Dahlberg & Segesten 2010, ss. 210-216). Den asymmetriska vårdrelationen, alltså att patienten automatiskt har mindre makt än vårdpersonalen i sammanhanget, kan i sig medföra ett vårdlidande. Detta kan ske om vårdpersonalen inte är medveten om sin maktposition utan handlar oreflekterat utifrån att de tror sig veta vad som är bäst för patienten utan att inkludera denne. Risken är stor att dessa handlingar baseras på stereotypa föreställningar om hur patienten är och vad hen har för behov, snarare än att ställa frågor och lära känna patienten och på så sätt ge hen möjlighet att påverka vården (Dahlborg Lyckhage 2015, ss. 69-71).

En studie utförd av Andersson, Burman och Skär (2011) beskrivs patienters upplevelse av att vårdas på sjukhus. Något påtagligt för patienterna var att sjukhusvistelse innebar mycket väntande. Många patienter beskrev att de ogärna bad om hjälp när de såg att vårdpersonalen var stressade och hade mycket att göra. Informationen som erhöles var ibland ofullständig vilket kunde irritera patienterna. De hade dock förståelse för att sjuksköterskorna inte hade tid att gå igenom allt. En annan sak som patienterna beskrev var ett behov av att anpassa sig till sjukhusmiljön som ibland gjorde det svårt för dem att vara självständiga. Många patienter upplevde rädsla och oro vid ankomst till sjukhus men upplevde dock snart en känsla av trygghet vilket reducerade dessa känslor. Tryggheten uppstår när patienterna känner att sjuksköterskan bryr sig och ägnar tid åt dem. Det gav även en ökad trygghet att hjälp fanns nära till hands. Patienterna upplevde alltid ett gott bemötande från sjuksköterskan. Just ett gott bemötande är något som Izumi, Baggs och Knafl (2010) fann präglade en vård av god kvalitet i sin studie om patienters upplevelse av att vårdas av sjuksköterskor på ett sjukhus i USA. Studien visade att patienter ofta känner sig väl omhändertagna av sjuksköterskor och att en god vårdkvalité i patienternas ögon, förutom ett gott bemötande, kännetecknas av kompetens, professionalitet och god omvårdnad. Andersson, Burman och Skär (2011) skriver vidare att något som medförde ökad oro hos patienter som vårdas på sjukhus var mötet med läkare. Flera patienter upplevde att de inte kunde vara sig själva i det mötet utan var tvungna att försöka få läkarens gillande för att få god vård.

Personcentrerad vård

Att arbeta personcentrerat innebär att personen som är i behov av vård, här benämnt som patienten, sätts i centrum snarare än sjukdomen. I personcentrerad vård betraktas patienten som en partner vilken besitter värdefull kunskap för främjandet av hälsa och välbefinnande (Svensk sjuksköterskeförening 2016). Att kunna bedriva personcentrerad vård utgör en av sjuksköterskans kärnkompetenser (Svensk sjuksköterskeförening 2017).

Ett personcentrerat arbetssätt är också en förutsättning för att uppfylla de krav som ställs på hälso- och sjukvården i 5 kap. av Patientlagen (SFS 2014:821) som handlar om

delaktighet. Denna lag fastställer att vården som ges skall vara utformad och, i den utsträckning det är möjligt, genomföras i samråd med patienten. Om patienten har önskemål om och förutsättningar för det skall hen få medverka i vården. Likaså skall möjligheten finnas för närstående att kunna medverka vid utformning och genomförande av vården om detta är lämpligt och inte hindras av etiska eller juridiska orsaker.

Genom att bedriva en personcentrerad vård så kan visst onödigt lidande undvikas. I en studie från Kanada beskriver Ferguson, Ward, Card, Sheppard och McMurry (2013) hur patienter själva upplever det när vården är personcentrerad och hur den kan brista. Patienter intervjuades och utifrån deras berättelser kunde den personcentrerade vården kategoriseras i fem teman: Respekt och en känsla av att ha ett värde, tillit till vårdpersonal, god kommunikation, upplevelsen av att vara ett team med olika professioner och att de generellt var nöjda med omvårdnaden. Resultatet visar på att patienter själva tycker att personcentrerad vård är viktigt och att vården blir bristfällig när någon av de ovan nämnda faktorerna, exempelvis tilliten till vårdpersonalen, saknas.

Mötet

Under VFU:n sker mötet mellan student och patient inom olika vårdkontexter såsom kommunal hälso- och sjukvård, primärvård samt sjukhusvård (Åberg 2015, ss. 151-156). När studenten är ute på VFU blir patienterna en viktig del av lärandet för studenten som ges möjlighet att utvecklas i sin framtida yrkesroll. Det är dock viktigt att patienten är informerad om att studenter medverkar i vården. Utifrån denna information finns sedan möjlighet för patienten att säga ifrån om denne inte önskar att studenter är involverade i vården, detta skall då respekteras (Svenska Läkaresällskapet, Svensk sjuksköterskeförening & Sveriges läkarförbund 2016).

Livsvärld är ett filosofiskt begrepp som Ekebergh (2015, ss. 24-26) belyser som "kunskapsutvecklingens utgångspunkt", livet såsom det erfars och har erfärits. Studentens livsvärld i VFU-sammanhanget präglas av att få pröva sina teoretiska kunskaper. Kunskap om fenomenet livsvärld gör det lättare att komma närmare patientens perspektiv och på så sätt närma sig dennes livsvärld, alltså verkligheten så som den erfars för patienten. Även Dahlberg och Segesten (2010, ss. 127) skriver att vårdaren behöver ha kunskap om livsvärlden för att kunna nå fram till patienten och förstå dennes situation. Genom att ha kunskap om livsvärlden kan vårdaren få en förståelse för vad som är hälsa respektive ohälsa för den enskilda patienten och hur just denna person upplever det att vara sjuk och behöva få vård. Vad den enskilda individens önsknings och behov för att uppnå hälsa är skiljer sig från person till person. Dahlberg och Segesten (2010, ss. 127-128) menar att livsvärldsteorin är en förutsättning för att kunna ha patientfokus i mötet.

Viss tidigare forskning har gjorts på ämnet som denna litteraturstudie berör. Suikkala och Leino-Kilpi (2001) har gjort en litteraturstudie om mötet mellan student och patient. Studien belyser vikten av mötet där studenten utvecklas i sin blivande roll och där

patienten kan uppleva att den sociala interaktionen med studenten gynnar dem då den kan lindra oro ifall studenten är genuint intresserad av patienten. Studien visar att patienter har olika uppfattningar om studenter. Vissa patienter ser studenterna som praktikanter med lite att erbjuda, medan andra uppskattar den sociala kontakten och upplever studenter som bra lyssnare, bra lärare samt avlastande för den befintliga personalen. Studenter gör inte alltid allting bra, patienter kan då ha svårt att ge feedback på detta. Forskarna förklarar att bland det material som har samlats in har det mest varit fokus på studentens perspektiv och lite fokus på patientens perspektiv.

I mötet mellan patient och student uppstår en vårdrelation. Dahlberg och Segesten (2010, ss. 190-191) skriver att en sådan relation har fokus på patienten och dennes vårdbehov. Vårdaren, i detta fall studenten, skall besitta professionell kunskap och ha en öppenhet för patienten och vad denne behöver, samt ha förmågan att reflektera över relationen och vårdandet som bedrivs.

En god vårdrelation kännetecknas av att vårdaren har ett patientperspektiv. Patientperspektivet är någonting som kan uppnås genom att reflektera kring sin naturligt vårdande roll som sjuksköterska. Det gäller att stanna upp, "tona ner sin förförståelse", vara öppen och lyssna på patienten. Först då kan patientens hälsa bli något centralt som man kan utgå ifrån (Berglund & Ek 2015, ss. 50-53). Att ha ett patientperspektiv innebär också att förstå patienten som en expert på sig själv, en expertis som kombineras med den professionella kunskap som vårdaren besitter (Dahlberg & Segesten 2010, s. 103). Att betrakta patienten som en expert är en förutsättning för att kunna arbeta personcentrerat.

PROBLEMFÖRMULERING

För sjuksköterskestudenter på högskola eller universitet krävs både teoretisk och praktisk utbildning för att erhålla en sjuksköterskeexamen. Den verksamhetsförlagda delen av utbildningen fokuserar på att omsätta teoretisk kunskap i praxis och kan äga rum inom kommunal hälso- och sjukvård, primärvård eller på sjukhus. Under denna del av utbildningen sker mötet mellan patienten, vilken är en person i behov av vård, och studenten. Förutsatt att patienten samtycker till att vårdas av studenter uppstår en vårdrelation. I denna professionella relation har studenten ansvar för att tillgodose patientens behov av vård och arbeta utifrån ett patientperspektiv för att undvika att ett vårdlidande uppstår. Patienten som redan är i ett utsatt tillstånd på grund av sin nedsatta hälsa och sårbarhet blir en del av studentens utbildning. Det är dock sparsamt utforskat hur detta upplevs av patienten. Därför behövs en ökad kunskap och förståelse, hos såväl studenter som lärare och handledare, för hur patienter upplever att vårdas av studenter. På så sätt kan sjuksköterskeutbildningen utvecklas och förbättras.

SYFTE

Syftet med studien är att beskriva patientens upplevelse av att vårdas av sjuksköterskestudenter.

METOD

Uppsatsens syfte besvarades genom en litteraturoversikt. Friberg (2017a, ss. 142-145) beskriver att den typen av studie kan användas för att få en översikt av ett avgränsat område. Litteraturen som används för att få en översikt är artiklar från vetenskapliga tidskrifter.

Data

De data som samlades in skulle utifrån patienters perspektiv besvara syftet, alltså hur det upplevs av patienter att vårdas av sjuksköterskestudenter. Artiklar som innefattade läkarstudenter exkluderades för att få patienternas syn på en mer enhetlig studentgrupp. Fem kvantitativa och sju kvalitativa artiklar publicerade i olika delar av världen användes (se bilaga 2).

Datainsamling

Artiklarna söktes med hjälp av databaserna Cinahl, Svemed+ och Medline. De sökord som ursprungligen användes var "nursing students, phenomenology, Hospital Education Departments, lifeworld". Genom att göra sökningar med dessa begrepp gavs en första inblick av tillgänglig forskning inom det valda området. Detta är vad Östlundh (2013, s. 59) förklarar som "den inledande informationssökningen" där man skapar en översikt på sitt forskningsområde.

Den andra fasen kallar Östlundh (2013, s. 59) för "den egentliga informationssökningen", när de slutgiltiga sökorden formas och man hittar sitt urval. Genom att se vilka sökord som var vanliga i artiklar och söka upp MeSH-termer (specifika ämnesord) kunde de slutliga sökorden för denna uppsats formuleras. Dessa sökord var "Student-Patient Relations, student nurse*, nursing student, patient* experience*, patient* attitude*, patient satisfaction.". En första sökning med denna kombination av sökord gjordes i Cinahl och gav 135 träffar. Samtliga titlar sågs över, abstrakt till de artiklar som bedömdes vara relevanta lästes. Östlundh (2017, s. 77) skriver att ett abstrakt ger en kort sammanfattning av innehållet i artikeln vilket gör det lättare att bedöma huruvida artikeln är lämplig att använda eller inte. De artiklar med en abstract som lät passande lästes i sin helhet och av dessa valdes nio ut till resultatet. Efter detta användes kombinationen av sökorden även i databaserna Medline och SveMed+. Sökningen i SveMed+ gav inget material som kunde användas och Medline visade resultat som motsvarade de i Cinahl och således inget nytt.

De avgränsningar som gjordes i sökningarna i form av aktiva filter var att artiklarna skulle vara peer-reviewed och publicerade mellan 2008-2018, alltså inte äldre än tio år. Dock har artiklar från 2005 och framåt också inkluderats i det slutgiltiga resultatet. Mycket av det material som granskades med dessa avgränsningar och de slutgiltiga sökorden beskrivna ovan var dock utifrån fel perspektiv. De behandlade alltså studenters och sjuksköterskors upplevelser och var således inte av intresse. För att se

om fler relevanta artiklar inom ämnet kunde finnas gjordes en sekundärsökning. Att göra en sekundärsökning innebär att exempelvis referenslistor studeras för att hitta ytterligare information (Östlundh 2017, s. 78). I denna litteraturöversikt mynnade sekundärsökningen ut i ytterligare tre artiklar som kunde användas till resultatet, (se bilaga 1).

Dataanalys

Friberg (2013, ss. 140-141) beskriver att ett bra genomförande av en analys är att läsa igenom materialet, i detta fall i form av artiklar, flera gånger för att en förståelse för dess innehåll skall bildas. Vidare kan sammanfattningar av materialet skrivas ner som stöd för analysen. Det gjordes i denna studie för att få en förståelse av helheten i varje artikel. Dessa sammanfattningar dokumenterades med hjälp av Fribergs tabell för översikt av analyserad litteratur (2017b, s. 47), (se bilaga 2).

När en förståelse för det insamlade materialet hade skapats bröts varje artikel ner i delar, exempelvis utifrån deras respektive teman. Artiklarna och deras delar analyserades därefter för att finna likheter och skillnader. När dessa hade identifierats i stora drag formulerades huvudteman som innehållet i artiklarna kunde placeras in under. De fyra slutliga huvudteman som användes var: *Nöjdhet*, *Trygghet*, *Kompetens och lämplighet*, och *Partnerskap*. Ytterligare en analys av positiva och negativa aspekter gjordes mellan delarna under respektive huvudtema vilket medförde att subteman kunde formuleras.

RESULTAT

Det kunde konstateras utifrån granskning av artiklarna att patienter upplever det mycket olika att ha sjuksköterskestudenter involverade i sin vård. Flera positiva aspekter kunde identifieras men det fanns även nackdelar med att vårdas av studenter. I nedanstående tabell redovisas de huvudteman som identifierades och tillhörande subteman.

Huvudteman	Subteman
Nöjdhet	Att vara bekväm med vården som studenten ger Det lilla extra Missnöje
Trygghet	Att vara trygg i händerna på studenten När tryggheten saknas
Kompetens och lämplighet	Studenten är en kunnig vårdgivare När studenten inte möter patientens förväntningar Den exemplariske studenten
Partnerskap	En förståelse för studenten och en vilja att underlätta Ett ömsesidigt lärande

Nöjdhet

I en studie av Mehta och Singh (2008) har 96,6% av de deltagande patienterna svarat att studenternas närvaro gläder dem. Topcu och Cakmak (2014) visade i sin studie att patienterna var mycket nöjda med den vård sjuksköterskestudenterna gav. I det formulär som användes för datainsamling fick de 69 deltagande patienterna med hjälp av poäng skatta hur nöjda de var med vården de fick. En medelpoäng på 68 av maxpoäng 75 indikerade på en hög grad av nöjdhet hos patienterna. Att ha sjuksköterskestudenter på avdelningen upplevdes således för majoriteten av patienter vara något positivt.

Att vara bekväm med vården som studenten ger

Bekvämlighet var ett ord som ofta användes för att beskriva patienternas upplevelse av den fysiska vården studenterna gav. De saker som stärkte denna upplevelse av bekvämlighet var exempelvis när studenterna puffade till kuddar, delade maten för att underlätta måltider eller assisterade vid toalettbesök och dusch. Patienterna uppskattade studenternas ansträngningar för att öka deras bekvämlighet (Mossop & Wilkinsson 2006).

Eskilsson, Carlsson, Ekebergh och Hörberg (2015) beskriver att patienter kunde uppleva sina möten med studenterna som mer eller mindre genuina. Genuina möten präglades bland annat av kontinuitet och att patienten kände sig sedd som en person av studenten snarare än att vara betraktad som ett objekt i den dagliga rutinen på avdelningen. När mötena var genuina kände sig patienten ofta bekväm med studenternas vård och upplevde sig vara i goda händer. Att vara bekväm kunde även innebära att patienterna inte kände sig som en börda utan blev tagna på allvar. De kunde be om hjälp och ställa frågor samt fick sina tankar och känslor bekräftade av studenterna (Eskilsson et al. 2015; Strömwall, Ozolins och Hörberg 2018).

I en studie där informanterna utgjordes av patienter med utvecklingsstörningar var majoriteten positiva till att ha studenter involverade i sin vård. De upplevde sig mer delaktiga i diskussioner och erhöll en mer personcentrerad vård. Att studenterna var intresserade och delaktiga upplevdes mer bekvämt än om de bara observerade interaktionen mellan patient och ordinarie vårdpersonal (Moore et al. 2015).

Det lilla extra

Patienterna uttryckte att studenterna bidrog med en extra dimension i vården. Denna dimension uppstod när de stannade kvar hos patienterna en extra stund och hjälpte till med mer än vad som förväntades av dem (Eskilsson et al. 2015). Många patienter vittnade om att studenterna hade mer tid vilket medförde att vården kunde anpassas till deras individuella behov (Topcu & Cakmak 2014). Denna tid användes till sociala aktiviteter, exempelvis promenader. Patienterna upplevde att studenterna hade ett öppet förhållningssätt och ofta tog sig tid att prata med och lyssna på dem för att förstå deras situation (Mossop & Wilkinsson 2006; Strömwall, Ozolins & Hörberg 2018).

I en studie av Mukumbang och Adejumo (2013) berättade flera patienter att studenterna visade stor vilja att stå till tjänst och hjälpa till med vad patienten än bad om för att hen skulle bli nöjd. En patient berättade att vissa studenter kom in och pratade eller skämtade med hen när studenten hade en liten stund över, detta var något som lyste upp patientens dag. Även Strömwall, Ozolins och Hörberg (2018) fann att patienterna uppskattade och kände sig uppmuntrade när studenterna kom in, om än så bara för att se till dem.

Studenterna upplevdes vara ett stöd i behandlingsprocessen när de kunde ägna patienterna lite extra tid. De var tillgängliga och flexibla gentemot patientens behov, detta gjorde att patienterna inte drog sig för att ställa frågor även av trivial karaktär för att studenterna kunde svara och förmedla informationen på ett lättförståeligt sätt (Mehta & Singh 2008; Strömwall, Ozolins & Hörberg 2018). Studenterna tog sig tid för att besvara patienternas frågor och visade en förståelse för vad de gått igenom vilket bidrog till en atmosfär som av patienterna upplevdes som mycket positiv (Suikkala, Leino-Kilpi & Katajisto 2009). Patienterna upplevde att studenterna var måna om deras värdighet och visade genuin oro för dem (Can, Akin, Aydiner, Ozdilli & Durna 2008).

Missnöje

Mossop och Wilkinsson (2006) fann att det fanns nackdelar med att vårdas av studenter. Några patienter beskrev att studenterna var långsammare och behövde mer tid på sig för att utföra vårdmoment jämfört med ordinarie personal, något som kunde upplevas besvärligt. En patient beskrev också att hen blev uttröttad av att behöva upprepa information till studenten. Mehta och Singh (2008) fann att patienterna tyckte att studenterna upprepade de undersökningar som genomfördes fler gånger än ordinarie personal. Vissa patienter upplevde även studenterna som upptagna och stressade.

I en studie av patienter på en onkologavdelning fanns ett missnöje med studenternas bristande förmåga att koordinera vården kring dem. Patienterna saknade information om vilken student som primärt var ansvarig för dem och vem som skulle ta över och vara ansvarig när den studenten inte var där (Can et al. 2008).

Trygghet

Att hamna på sjukhus innebär att man blir placerad i ett nytt sammanhang som inte är självvalt av patienten. För att kunna känna trygghet är det viktigt att "bjudas in" av vårdpersonalen, alltså få en presentation av vilka de är, information om avdelningen samt information om den planerade vården (Eskilsson et al. 2015).

Att vara trygg i händerna på studenten

För att känna sig trygg och kunna överlämna sig till studentens vård var det viktigt för patienterna att veta att handledare som övervakade studenterna fanns med i bakgrunden (Eskilsson et al. 2015). Även om handledaren inte var med vid varje möte mellan

patient och student utgjorde de en trygghet och en kvalitetssäkring av vården enligt patienterna (Strömwall, Ozolins & Hörberg 2018).

Patienterna upplevde att vården som gavs var en gemensam insats från både studenter och handledare då båda parterna kunde bidra med kunskap kring hur vården kunde utformas på bästa sätt (Eskilsson et al. 2015). Patienter som vårdades av studenter i par upplevde också en stor trygghet. Detta berodde på att de kunde se när studenterna hjälpte och erbjöd stöd till varandra. Studenterna hade även en öppenhet gentemot patienterna och var noggranna med att förklara vad de gjorde och varför (Strömwall, Ozolins & Hörberg 2018).

När tryggheten saknas

Att känna sig otrygg i vården som ges av sjuksköterskestudenter visade många studier kunde bero på flera orsaker. Exempelvis att inte vara bekväm med studenten, att sakna information om varför studenten deltog eller vara med om negativa upplevelser. Mukumbang och Adejumo (2013) visar på att vissa patienter inte visste om att personen de vårdades av var en sjuksköterskestudent om denne inte presenterat sig eller haft någon form av identifikationsbricka.

Att inte bli inbjuden och få information om den planerade vården kunde enligt Eskilsson et al. (2015) leda till att patienten kände sig försummad och fick ett minskat förtroende för vårdpersonalen. Dessa känslor kunde även uppstå om informationen patienten fick var felaktig, otillräcklig eller vilseledande. Att vara informerad om och förberedd för studenternas närvaro var särskilt viktigt för patienter med utvecklingsstörningar enligt en studie av Moores et al. (2015). Att studenter var medverkande blev en ändring i patientens fasta rutin och de kunde ha svårt att se syftet med varför studenterna var där. Att ordinarie vårdpersonal samtidigt fanns på plats kunde motverka känslan av otrygghet, särskilt om patienterna fick information om att studenterna hade tystnadsplikt och inte skulle dela med sig av något som framkom under deras möte.

Förutom att inte få tillräcklig information kunde otrygghet uppstå hos patienter till följd av brister i uppträdande eller utförandet av omvårdnadsåtgärder. När patienten hade en känsla av att inte vara trygg eller kände tvivel för att vårdas av en student upplevdes inte vården som stabil. Detta kunde bero på att studenten visade nervositet och osäkerhet eller att hen saknade nödvändigt stöd från handledaren (Eskilsson et al. 2015). Känslan av otrygghet kunde uppstå om en student lämnade patienten utan att fullfölja sina påbörjade omvårdnadsåtgärder vilket medförde en känsla av att bli övergiven. Den kunde även grundas i om studenten orsakat patienten starka obehag vid en undersökning eller ett omvårdnadsmoment (Mukumbang & Adejumo 2013). När patienten var otrygg kunde det hända att hen undvek att be om hjälp av studenten och istället försökte klara sig själv i största möjliga mån (Eskilsson et al. 2015). Det kunde även hända att patienten motsatte sig att ta emot vård från studenten, detta var särskilt tydligt då det handlade om invasiva omvårdnadsåtgärder såsom blodprovstagning (Mukumbang & Adejumo 2013).

Kompetens och lämplighet

Patienterna var uppmärksamma på de vårdmoment som utfördes av studenten och baserat på hur väl vårdmomenten utfördes kunde de bedöma studentens kompetensnivå. De var även uppmärksamma på studentens personlighet och förmåga att agera professionellt (Mukumbang & Adejumo 2013).

Studenten är en kunnig vårdgivare

Många patienter upplevde att studenterna hade mycket kunskap och var lika kompetenta som vanliga sjuksköterskor (Mossop & Wilkinsson 2006). Mukumbang och Adejumo (2013) visar i sin studie på att flera patienter var nöjda med den omvårdnad som gavs av studenterna. Patienterna beskrev att studenterna var kunniga och hade den kompetens som behövdes för att utföra sina uppgifter. Studenterna beskrevs som noggranna i olika moment, exempelvis vid läkemedelsadministration i form av injektion och kontroller av vitala parametrar. Patienterna i en studie av Strömwall, Ozolins och Hörberg (2018) uttryckte ett förtroende för studenternas kunskap. De upplevde att studenterna var mer försiktiga än ordinarie personal när de utförde undersökningar och omvårdnadsåtgärder. De litade även på att studenterna inte utförde omvårdnadsmoment om de saknade kunskap som är nödvändig för att göra det säkert.

I en studie innefattande kvinnor på en perinatalavdelning hade patienterna överlag en mycket positiv upplevelse av vården som gavs av studenterna. På en skala där maxpoängen var 30 fick studenterna 27,8 i medelvärde på att de kunde möta patienternas behov på ett uppmärksam och omtänksamt sätt. 27,1 poäng blev medelvärdet på huruvida studenterna kunde ge en individualiserad vård med hänsyn till patientens känslor. Patienterna upplevde även att studenterna hade goda kunskaper och var skickliga vårdgivare då medelvärdet för detta var 27,2 (Oskay, Gungör & Basgöl 2015).

När studenten inte möter patientens förväntningar

Mossop och Wilkinsson (2006) skriver att en patient i studien upplevde oro för att studenterna inte hade kunskap nog att möta hens och de andra patienternas vårdbehov. Beroende på vilken student som gav vården kunde patienten också känna oro för sin egen säkerhet. Även Mukumbang och Adejumo (2013) visade i sin studie på exempel där studenterna inte levt upp till patienternas förväntningar. Två patienter berättade om nålrelaterade procedurer som varit mycket smärtsamma, vilket gett intrycket att studenten inte hade den kompetens som krävdes för uppgiften.

Studentens uppträdande och attityd kunde också ha en inverkan på patientens upplevelse. Mukumbang och Adejumo (2013) fann att en fjärdedel av patienterna någon gång upplevt att studenterna inte uppträdde professionellt, exempelvis genom att samtala om privata saker med en kollega snarare än att fokusera på patienten vid en undersökning.

Den exemplariske studenten

I en studie av Mukumbang och Adejumo (2013) studie framgick det att en stor del av patienterna upplevde att studenterna var mycket hjälpsamma och stöttande. Elva av tolv patienter i studien av Mossop och Wilkinsson (2006) beskrev studenternas attityd i positiva termer som att de exempelvis var uppmärksamma, hjälpsamma, omtänksamma och vänliga. Studenterna visade medlidande, respekt för patienternas integritet och privatliv samt hade en genuin vilja att ge god vård (Mossop & Wilkinsson 2006; Strömwall, Ozolins & Hörberg 2018). Andra beskrev den vård studenterna gav som omsorgsfull och präglad av försiktighet, vilket flera patienter upplevde som idealt för en bra vård (Eskilsson et al. 2015).

Enligt patienterna som deltog i en studie av Suikkala och Leino-Kilpi (2005) fanns det egenskaper hos studenterna som upplevdes viktiga för att relationen mellan dem skulle vara välfungerande. Dessa egenskaper inbegrep goda praktiska och teoretiska kunskaper, en positiv inställning, gott självförtroende i mötet och en accepterande och respektfull attityd gentemot patienterna.

Partnerskap

Suikkala och Leino-Kilpi (2005) skriver om olika relationer mellan patienter och studenter. Hur interaktionen ser ut är olika beroende på typen av relation. Den kan variera mellan att patienten endast betraktas som ett objekt för studentens lärande till att präglas av en ömsesidighet där patientens behov står i fokus. I den senare typen av relation gynnas båda parterna av varandras respekt, uppskattning och uppmuntran.

En förståelse för studenten och en vilja att underlätta

Att hjälpa till med utbildningen av framtidens vårdpersonal beskrevs av några patienter som något roligt (Moores et al. 2015). Det upplevdes även positivt av patienterna att få följa studenterna i sitt lärande (Strömwall, Ozolins & Hörberg 2018). Många patienter hade en förståelse för sjuksköterskestudenternas behov av att lära och tyckte det var viktigt att de fick tillfälle att träna och lära sig nya färdigheter (Mossop & Wilkinsson 2006; Strömwall, Ozolins & Hörberg 2018).

Patienterna uttryckte en vilja att överlämna sig själva till studenterna och bjuda in dem i sin personliga sfär (Eskilsson et al. 2015). De blev således en resurs för studenternas praktiska träning samtidigt som deras erfarenheter, personliga såväl som medicinska, kunde ge studenterna en ökad förståelse för deras situation (Stockhausen 2009). Patienterna ville gärna samarbeta med studenterna, detta gjorde de genom att utifrån sin expertis kring sitt eget mående inta en lärarroll. De kunde då ge studenten råd kring hur vården kunde utformas eller förklara varför de ville ha vissa vårdmoment utförda på ett visst sätt (Stockhausen 2009; Suikkala & Leino-Kilpi 2005).

Patienterna ville gärna visa acceptans och tålamod för att studenterna var under upplärning och kanske utförde vårdmoment lite långsammare än ordinarie personal (Eskilsson et al. 2015). När studenterna gjorde något bra var patienterna noggranna med att bekräfta detta genom beröm och uppmuntrande återkoppling (Eskilsson et al. 2015; Stockhausen 2009; Strömwall, Ozolins & Hörberg 2018; Suikkala & Leino-Kilpi 2005). Genom att ha en positiv attityd hoppades patienterna kunna bidra till studenternas utveckling i sin blivande roll som sjuksköterskor och att de skulle förstå att den insats de gör är viktig för att vården skall upplevas som värdefull (Eskilsson et al. 2015).

Ett ömsesidigt lärande

De patienter som bjöds in och fick en förståelse för vårdkontexten samt hade en välfungerande relation med studenten blev en del av studentens inlärningsprocess vilket hade positiva effekter för båda parterna (Eskilsson et al. 2015; Suikkala & Leino-Kilpi 2005). Många patienter upplevde att de lärde sig om sin egen sjukdom och behandling i interaktionen med studenten (Eskilsson et al. 2015). De upplevde även ett ökat välbefinnande och en ökad vilja att engagera sig i sin egenvård vilket resulterade i ett snabbare tillfrisknande (Strömwall, Ozolins & Hörberg 2018; Suikkala & Leino-Kilpi 2005).

Många patienter observerade lärandet som skedde hos studenterna i form av ett ökat självförtroende och utveckling på ett personligt såväl som professionellt plan (Strömwall, Ozolins & Hörberg 2018; Suikkala & Leino-Kilpi 2005). De kunde även se att studenterna tillägnade sig högre praktisk och teoretisk kunskap (Suikkala & Leino-Kilpi 2005). Detta menade vissa patienter skedde bland annat med hjälp av handledare som ställde frågor, observerade och hjälpte studenterna förstå hur vården kunde göras personcentrerad för den enskilda patienten (Stockhausen 2009). En välfungerande relation mellan student och handledare medförde ett lärande för både dem och patienten. Studenten och handledaren kunde dela med sig av kunskap om patientens hälsotillstånd, patienten fick då tillfälle att ställa frågor (Moores et al. 2015; Stockhausen 2009). Vid detta tillfälle kunde patienten även undervisa studenten och handledaren om hur just hen upplevde sin sjukdom eller problematik (Moores et al. 2015).

DISKUSSION

Metoddiskussion

Nedan kommer metoden för denna litteraturoversikt diskuterat utifrån de tre rubriker som använts: Data, datainsamling och dataanalys.

Data

Under metoden beskrivs det att ett av de första sökorden som användes var "Hospital Education Department", alltså en sjukhusavdelning avsedd för att utbilda sjuksköterskestudenter. Tanken var att göra en jämförelse mellan upplevelsen hos patienter på en sådan avdelning och en "vanlig" avdelning. Att hitta studier från

avdelningar avsedda för att utbilda studenter visade sig dock svårt. Detta sökord valdes därför bort och fokus blev på att beskriva patienters upplevelse oavsett vilken miljö de vårdades i, förutsatt att de haft sjuksköterskestudenter involverade i sin vård. Hade det varit möjligt att göra en jämförelse hade resultatet kunnat visa huruvida avdelningar avsedda för studentutbildning gav patienterna en mer positiv upplevelse eller inte.

Artiklarna som användes till resultatet i denna studie hade en stor bredd sett till vilket land de härstammade från (se bilaga 2) samt vilken patientgrupp som var föremål för undersökning. Länderna varierade, ända från Sverige till Nepal. Patientgrupperna varierade från patienter med ortopediska diagnoser till patienter med utvecklingsstörningar. Orsaken till att en mer homogen patientgrupp, geografiskt och sett till sjukvårdsklinik, inte undersöktes berodde på svårigheterna att finna artiklar baserade på empiriska studier som fokuserade på just patienters upplevelse. På grund av denna breda variation kan det antas att det finns stora skillnader i hur vården utformas och vad sjuksköterskestudenternas utbildning innefattar. Det kan i sin tur påverka patienternas upplevelse av vården. Exempelvis skulle en patient från Nepal kunna uppleva vården som ges helt annorlunda om hen erhållit den av sjuksköterskestudenter på ett sjukhus i Sverige. Den breda variationen kan vara positiv då den ger många olika perspektiv på det fenomen som undersökts. Resultatet är dock inte generaliserbart. Med generalisera menas att tillämpa resultatet på en annan population (Olsson & Sörensen 2011, s. 257). Det innebär att resultatet i denna litteraturöversikt inte kan vara giltigt för exempelvis alla ortopediska patienter eller alla patienter på sjukhus i Nepal.

Datainsamling

Det fanns en strävan att inte använda artiklar som var mer än tio år gamla i studien, sökningarna avgränsades därför mellan 2008-2018. De artiklar som valdes ut från sökningarna var användbara men få. Ett större antal artiklar hade varit önskvärt för att uppnå ett förhoppningsvis mer nyanserat resultat. De funna artiklarna söktes därför igenom för att eventuellt identifiera fler artiklar som kunde svara mot syftet i denna litteraturöversikt. Ytterligare artiklar som bedömdes vara av intresse hittades, dock var dessa inte inom det avgränsade tidsspännet. Ett beslut togs att ändå inkludera dessa artiklar och ändra den nedre tidsavgränsningen till 2005. En fördel med att ändra tidsavgränsningen var att det medförde ett bredare resultat med fler perspektiv på just upplevelsen av att vårdas av sjuksköterskestudenter. En nackdel är att den äldsta artikeln trots allt är 13 år gammal. Förändringar kan sedan dess ha skett i hur exempelvis sjukhusmiljön och studenternas utbildning ser ut, därför kan också vården upplevas annorlunda idag jämfört med för 13 år sedan.

Utöver tidsavgränsningar användes sökfiltret ”peer reviewed” (se bilaga 1). Peer review innebär att en artikel publicerad i en vetenskaplig tidskrift granskas av personer som är kunniga inom det område artikeln behandlar (Olsson & Sörensen 2011, s. 73). Att artikeln är granskad innan publikation är en indikation på att informationen i den är mer tillförlitlig. Även om materialet var granskat var det dock viktigt att vara observant på att artikeln grundade sig i en empirisk studie. Östlundh (2017, s. 79) skriver att en artikel inte automatiskt är vetenskaplig för att den är publicerad i en vetenskaplig

tidskrift. Genom att använda avgränsningen ”peer reviewed” och observera att studierna var empiriska kunde en högre tillförlitlighet uppnås även i resultatet på denna studie.

Dataanalys

Alla artiklar som inkluderades i denna studie var skrivna på engelska. Östlundh (2017, s. 77) skriver att engelska är det språk flest vetenskapliga artiklar är skrivna på. Då båda författarna till denna studie behärskar engelska behövde endast enstaka begrepp översättas med hjälp av lexikon. I samband med att begreppen översattes fanns dock en risk att innebörden kunde tolkas annorlunda än artiklarnas författare avsett. Då studierna var genomförda i flera olika länder där engelska inte är nationalspråket är det inte osannolikt att artiklarna redan genomgått en översättning från författarnas modersmål till engelska. När materialet genomgått flera översättningar finns det en risk att viktiga begrepp missförstås, vilket kan ge en felaktig bild av materialets helhet. Detta var dock nödvändigt i denna studie då artiklar inom forskningsområdet inte fanns att tillgå på svenska. Att enbart begränsa sig till ett mindre språk (som svenska är) menar Östlundh (2017, s. 77) inte heller är bra i sökningen av vetenskapliga artiklar.

Resultatdiskussion

I denna del av diskussionen kommer valda delar av litteraturoversiktens resultat diskuteras. Dessa delar struktureras utifrån de huvudteman som identifierats: Nöjdhet, Trygghet, Kompetens och lämplighet samt Partnerskap. Resultatet diskuteras även i relation till hållbar utveckling.

Nöjdhet

Utifrån denna studie kan det konstateras att relationen mellan patient och student kan se väldigt olika ut. Enligt patienterna fanns det många olika faktorer som kunde bidra till att göra deras upplevelse av att vårdas av studenter mer positiv. En viktig faktor för att relationen mellan patient och student skulle bli bra var kontinuitet. Patienterna i denna studie upplevde att relationen var bättre när studenten haft hand om dem under en längre period snarare än enstaka arbetspass. En följd av en bra relation till studenten var bland annat att patienten kände ett högt förtroende för hen och var bekväm med när studenten exempelvis tog blodprover. Den kontinuitet som beskrivs är dock inte alltid positiv för studentens lärande då hen behöver träna i att vårda patienter med olika problematik. Det är även viktigt att träna kliniska färdigheter, såsom blodprovstagning, på olika patienter för att få mer erfarenhet. Det kan även vara svårt att tillgodose kontinuiteten då studentens schema inte anpassas efter vilka patienter hen har. Att en kontinuitet finns är alltså bra ur patientens perspektiv men kan innebära nackdelar för studentens lärande.

En upplevelse som många patienter hade, oavsett klinik och land, var att studenterna kunde ägna dem mer tid jämfört med ordinarie vårdpersonal. Tack vare denna extra tid upplevde patienterna att vården som gavs var mer anpassad efter deras individuella behov, de fick även mer tid för samtal och sociala aktiviteter. Huruvida studenterna faktiskt har mer tid över råder det dock delade meningar om. I en studie av Suikkala,

Leino-Kilpi och Katajisto (2008) uppger tre fjärdedelar av de tillfrågade studenterna att de har tillräckligt med tid för sina patienter. En annan sida visas dock i en studie från Turkiet där studenterna inte upplevde att de hade tid att ge den vård som var nödvändig utifrån omvårdnadsplanerna de upprättat för sina patienter (Elcigil & Yildirim Sari 2007). Det råder alltså meningsskiljaktigheter kring om studenterna har den tid som krävs för att ge patienterna tillräcklig vård utifrån deras behov. En orsak till att uppfattningarna skiljer sig åt kan vara att studenterna har en vilja att göra "allt" för sina patienter och känner att tiden inte räcker till för detta. För patienterna kan däremot det som görs vara mer än vad som förväntas och mer än vad som görs av den ordinarie vårdpersonalen. Därför upplevs studenterna fortfarande tillföra något extra i sin strävan att göra tillräckligt.

Som ovan nämnts fanns det skillnader beroende på vilka patientgrupper artiklarna som utgör denna studies resultat handlade om. Två patientgrupper som stod ut i mängden då de inte vårdades av studenter i en sjukhusmiljö var äldre på ett serviceboende och utvecklingsstörda. Då de deltagande patienterna i dessa två studier inte var drabbade av akut ohälsa som patienterna i sjukhusmiljö kanske var finns en sannolikhet att deras upplevelse och bedömning skiljde sig åt. För patienterna på sjukhus var studenterna en del av den främmande miljön. För de två andra patientgrupperna blev studenterna istället främlingar i den miljö och de rutiner de var vana vid. För patienterna med utvecklingsstörningar kunde studenternas närvaro medföra ett avbrott i hemmiljöns fasta rutiner vilket upplevdes som obehagligt. De flesta äldre patienterna på ett serviceboende tyckte istället att detta avbrott i rutinerna var välkommet. Denna litteraturöversikt kan således inte peka mot att det upplevs annorlunda att vårdas av studenter i sin hemmiljö jämfört med på sjukhus.

Trygghet

Att vid inläggning bli tillfrågad om sitt samtycke till att vårdas av studenter beskrevs som ett viktigt steg för att främja relationen mellan patient och student samt skapa trygghet. Frågan bör ställas av handledaren redan innan studenten börjar vårda för att patienten ska ha möjlighet att avböja. Både patienter i denna litteraturöversikt och i en avhandling av Andersson (2015, s. 106) menar på att de inte alltid får denna fråga. Andersson (2015, s. 107) återger ett förslag från en patient som tycker att frågan bör ställas igen när en eller två dagar har gått från inläggning. Då avhandlingen beskriver en psykiatrisk vårdkontext där många vårdtider är längre är detta inte en omöjlighet. Det kan dock vara svårt att efterleva inom den somatiska sjukhusvården. Exempelvis på en akutuårdsavdelning är inläggningstiderna kortare, 3-5 dagar, och för studentens lärande är det viktigt att få vara med från början. Frågan bör alltså ställas direkt vid inläggning för att gynna studenternas lärande, det är dock viktigt för patienterna att de ges möjlighet att ta ställning och inte blir påtvingade studentens vård.

Kompetens och lämplighet

Något som patienterna i denna litteraturöversikt hade olika tankar kring var studenternas kompetens. Vissa patienter upplevde det som besvärligt när studenten var långsam i utförandet av vårdmoment. Majoriteten hade dock en förståelse för det och var

noggranna med att visa sin acceptans. Även upplevelserna skiljde sig åt. Några patienter beskrev provtagningar utförda av studenter som mycket smärtsamma medan andra beskrev studenternas utförande som lika bra eller till och med bättre än den ordinarie personalens. Att studenterna upplevs ha olika hög kompetens kan bero på flera olika faktorer. Dels kan det bero på var de utbildas, alltså att utbildningarna skiljer sig åt både från olika lärosäten och från olika länder. Det kan också bero på att studenterna faktiskt har olika hög kompetens beroende på var i utbildningen de är och vilka förutsättningar de har att ge god vård. I denna litteraturöversikt har patienter inkluderats som vårdats av studenter i alla olika delar av utbildningen, det är alltså naturligt att det finns en skillnad i vilka färdigheter och kunskaper de hunnit tillägna sig.

Partnerskap

Under subtemat ”En förståelse för studenten och en vilja att underlätta” framkom det att många patienter tyckte studenternas träning och lärande var viktigt. De ville gärna överlämna sig själva och vara en del av studenternas inlärningsprocess. Detta gjorde de genom att erbjuda sin kropp samt sina tankar och erfarenheter av att vara patient. I en studie av McMahon-Parkes, Chapman och James (2016) undersöktes värdet av att ta in patienters upplevelser i bedömningen av studenter. Studien visade att både patienter, studenter och handledare tyckte patienternas bedömning var av stort värde att ta i beaktande när studenten bedömdes. Hos handledarna fanns dock delade meningar, vissa tyckte patienternas upplevelser gav dem viktiga perspektiv medan andra kände att deras egen bedömning av studenten var tillräcklig. Resultatet av denna litteraturöversikt visade att patienterna uppskattade och gärna tog del i studenternas lärande. Där hade de möjlighet att bedöma studenternas kompetens men även ge återkoppling på vad studenterna gör, både det bra och mindre bra. Patienter i studien av McMahon-Parkes, Chapman och James (2016) uttryckte att deras upplevelse av vården som gavs kunde skilja sig från vad handledaren blott kunde observera avseende studentens bemötande och förhållningssätt. Att ta in patienternas perspektiv i bedömningen hade kanske inte varit av värde om patienterna inte var uppmärksamma på studenternas förmåga. Denna litteraturöversikt visar dock att patienterna gärna vill vara delaktiga i studenternas lärande och ge sin återkoppling. Att denna återkoppling och patienternas upplevelse blir en del i bedömningen kan därför ge en mer korrekt bild av studenternas bemötande och vårdande hållning. Huruvida en bedömning av studenternas kliniska färdigheter bör göras av patienter är tveksamt då det främst är handledaren som bär kunskap om hur dessa skall utföras. Även hur långt studenten kommit i utbildningen kan här spela in i hur väl de kan genomföra de kliniska momenten såsom blodprovstagning med mera.

I resultatet av denna studie framkom det att patienterna upplevde ett ömsesidigt lärande i mötet med studenterna. De märkte att studenterna fick ett högre självförtroende och en ökad kunskap, såväl praktisk som teoretisk. Även i en avhandling av Andersson (2015, ss. 110-111) framkommer det att patienterna, där i en psykiatrisk kontext, kan observera en utveckling hos studenterna i form av ett förändrat förhållningssätt och en ökad självsäkerhet. Denna litteraturöversikt visar att ett lärande också skedde hos patienterna själva. I interaktionen med studenterna fick de mer kunskap om sitt eget hälsotillstånd. Kunskapen medförde i sin tur en vilja att vara engagerad i sin egenvård, vilket hade positiva effekter i form av snabbare upplevt tillfrisknande. Även Andersson (2015, s

117) visar på att patienter i samtal med studenter kan reflektera över sin situation och hälsa, vilket medförde en ökad självkänedom.

Att vårdas av studenter medför alltså fördelar för både patient och student. Andersson påvisar i sin avhandling (2015, s. 108) att studenternas närvaro på avdelningen är viktig och en saknad uppstår när studenter inte är en del av vården. Patienterna upplever alltså att en ökad studentnärvaro har många gynnsamma konsekvenser för dem. Även studenter tycker att mer tid ute på praktik skulle vara gynnsamt då vårddyrket är präglad av mycket praktiska uppgifter (Casey et al. 2011; Milton-Wildey, Kenny, Parmenter & Hall 2013). Studenterna uttryckte särskilt att de ville ha mer tid tillsammans med patienter i sjukhusmiljö för att känna sig mer förberedda inför sitt kommande yrke (Milton-Wildey et al. 2013). Det kan utifrån ovanstående antas att både patienter och studenter skulle uppskatta om sjuksköterskeutbildningen innehöll mer praktik.

Mer praktik – en mer hållbar sjukvård?

Det finns flera faktorer som reglerar mängden praktik under sjuksköterskeutbildningen. En faktor är den befintliga bristen på sjuksköterskor, vilka är nödvändiga för handledningen av studenterna. En annan faktor är den ekonomiska utgiften som uppstår när lärosätet skall tillhandahålla praktikplatser för alla studenter. Mer praktik skulle alltså innebära en ökad kostnad för de lärosäten som erbjuder det. Detta får dock ställas mot vilka vinster mer praktik skulle medföra för de inblandade parterna. För patienter skulle det kunna medföra att fler blir engagerade i sin egenvård och tillfrisknar snabbare. För studenter kan resultatet bli att de är tryggare i sin yrkesroll efter att ha erhållit sin sjuksköterskeexamen och känner sig mer förberedda för att arbeta självständigt. Detta kan i sin tur motverka att dessa personer lämnar yrket eller blir sjukskrivna på grund av sitt arbete, något som även är gynnsamt för arbetsgivarna. Att potentiellt kunna behålla fler sjuksköterskor i yrket och bidra till patienters välbefinnande och tillfrisknande bör alltså vägas mot den ökade utgift som mer praktik för studenter skulle medföra. Att fler sjuksköterskor blir kvar i yrket medför också att fler handledare för studenters praktik finns till hands. Mer praktik skulle alltså ha potential att medföra en positiv spiral där ökade ekonomiska utgifter omsätts till en mer hållbar sjuksköterskesituation. Det kan i sin tur ge en ekonomisk vinning på sikt då färre bemanningssjuksköterskor behöver bekostas för att ersätta personalen som saknas i nuläget.

SLUTSATSER

- Denna litteraturöversikt visar på att det på många sätt kan upplevas positivt att vårdas av sjuksköterskestudenter. Negativa upplevelser kan dock inte uteslutas, exempelvis att patienter inte alltid tillfrågas om sitt samtycke till att vårdas av studenter. För att ge patienterna en mer positiv upplevelse bör inhämtandet av samtycke förbättras, alltså att frågan ställs av handledaren innan studenten börjar vårda.

- Patienterna är observanta på studenterna och deras insats som vårdgivare. Dessa observationer kan vara av värde att ge större plats i bedömningen av studenter då patienter kanske ser något som handledarna missar. I praktiken kan detta tillämpas genom att handledaren i större utsträckning tillfrågar patienten om exempelvis hur väl hen upplevde sig bli informerad om sin vård av studenten.
- Patienter beskriver att vården studenterna ger kan medföra positiva effekter på tillfrisknandet. Studenter är saknade av patienter när de inte finns på plats som en del av personalstyrkan då de tillför något extra till avdelningen och vården som ges. Det tycks ligga i patienternas intresse att praktik skall utgöra en större del av sjuksköterskeutbildningen än den gör idag. Även studenter har påpekat att det behövs för att de skall känna sig mer förberedda för sitt kommande yrke. Huruvida mer praktik kan ha positiva effekter på patienternas tillfrisknande och studenternas blivande roll som sjuksköterskor är något som bör undersökas vidare.

REFERENSER

Andersson, L., Burman, M. & Skär, L. (2011). Experiences of caretime during hospitalization in a medical ward: older patients' perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(4), ss. 646-652. DOI: 10.1111/j.1471-6712.2011.00874.x

Andersson, N. (2015). *När vårdande och lärande sammanfaller: Patienters, studenters och handledares erfarenheter av möten på en utbildningsvårdavdelning inom psykiatrisk vård*. Diss. Växjö: Linnéuniversitetet. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:814321/FULLTEXT01.pdf> [2018-04-28]

Berglund, M. & Ek, K. (2015). Att förstå de didaktiska redskapen i utbildningen. I Berglund, M. & Ekebergh, M. (red.) *Reflektion i lärande och vård - en utmaning för sjuksköterskan*. Lund: Studentlitteratur, ss. 47-67.

Can, G. Akin, S. Aydiner, A. Ozdilli, K. & Durna, Z. (2008). Evaluation of the effect of care given by nursing students on oncology patients' satisfaction. *European Journal of Oncology Nursing*, 12(4), ss. 387-392. DOI: 10.1016/j.ejon.2008.02.004

Casey, K., Fink, R., Jaynes, C., Campbell, L., Cook, P., & Wilson, V. (2011). Readiness for Practice: The Senior Practicum Experience. *Journal of Nursing Education*, 50(11), ss. 646-652. DOI: 10.3928/01484834-20110817-03

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa & vårdande i teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.

Dahlborg, E. (2013). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 2. uppl., Lund: Studentlitteratur, ss. 23-36.

Dahlborg Lyckhage, E. (2015). Vårdandets normer - minskat handlingsutrymme för vårdare och patient. I Dahlborg Lyckhage, E., Lyckhage, G. & Tengelin, E. (red.) *Jämlik vård: Normmedvetna perspektiv*. Lund: Studentlitteratur, ss. 61-77.

Ekebergh, M. (2015). Lärande och reflexion med livsvärlden som grund. I Berglund, M. & Ekebergh, M. (red.) *Reflektion i lärande och vård - en utmaning för sjuksköterskan*. Lund: Studentlitteratur, ss. 21-44.

Elcigil, A. & Yıldırım Sarı, H. (2007). Determining problems experienced by student nurses in their work with clinical educators in Turkey. *Nurse Education Today*, 27(5), ss. 491-498. DOI: 10.1016/j.nedt.2006.08.011

Elmqvist, C., Johansson, C. & Tiger Axelsson, M. (2015). Kliniskt träningscentrum - en miljö som främjar ett reflekterat lärande. I Berglund, M. & Ekebergh, M. (red.) *Reflektion i lärande och vård - en utmaning för sjuksköterskan*. Lund: Studentlitteratur, ss. 129-143.

Eskilsson, C., Carlsson, G., Ekeberg, M. & Hörberg, U. (2015). The experiences of patients receiving care from nursing students at a Dedicated Education Unit: A phenomenological study. *Nurse Education in Practice*, 15(5), ss. 353-358. DOI: 10.1016/j.nepr.2015.04.001

Ferguson, L., Ward, H., Card, S., Sheppard, S. & McMurtry, J. (2013). Putting the 'patient' back into patient-centred care: An education perspective. *Nurse Education in Practice*, 13(4), ss. 283-287. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.03.016>

Friberg, F. (2013). Att göra en litteraturöversikt. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 2. uppl., Lund: Studentlitteratur ss. 133-144.

Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturöversikt. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 3. uppl., Lund: Studentlitteratur ss. 141-152.

Friberg, F. (2017b). Tankeprocessen under examensarbete. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 3. uppl., Lund: Studentlitteratur ss. 37-48.

Izumi, S., Baggs, J. & Knafl, K. (2010). Quality nursing care for hospitalized patients with advanced illness: Concept development. *Research in Nursing & Health*, 33(4), ss. 299-315. DOI: 10.1002/nur.20391

Kinsella, E., Park, A., Appiagyei, J., Chang, E. & Chow, D. (2008). Through the eyes of students: Ethical tensions in occupational therapy practice. *The Canadian Journal of Occupational Therapy*, 75(3), ss. 176-183. DOI: 10.1177/000841740807500309

McMahon-Parkes, K., Chapman, L. & James, J. (2016). The views of patients, mentors and adult field nursing students on patients' participation in student nurse assessment in practice. *Nurse Education in Practice*, 16(1), ss. 202-208. DOI: 10.1016/j.nepr.2015.08.007

Mehta, R. S. & Singh, B. (2008). Patients' Attitude Towards Nursing Students of BPKIHS. *Journal of Nepal Health Research Council*, 4(2), ss. 45-50.

Milton-Wildey, K., Kenny, P., Parmenter, G. & Hall, J. (2014). Educational preparation for clinical nursing: The satisfaction of students and new graduates from two Australian universities. *Nurse Education Today*, 34(4), ss. 648-654. DOI: 10.1016/j.nedt.2013.07.004

Moores, G., Lidster, N., Boyd, K., Archer, T., Kates, N., & Stobbe, K. (2015). Presence with purpose: attitudes of people with developmental disability towards health care students. *Medical Education*, 49(7), ss. 731-739. DOI: 10.1111/medu.12751

Mossop, M. & Wilkinson, T. (2006). Nursing Education in Gerontological Clinical Settings: What Do Elderly Patients Think of Student-Rendered Care? *Journal of Gerontological Nursing*, 32(6), ss. 49-55.

Mukumbang, F. C. & Adejumo, O. (2013). Patients' experiences of being nursed by student nurses at a teaching hospital. *Curationis*, 37(1), ss. 176-182. DOI: 10.4102/curationis.v37i1.1230

Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen: Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. 3. uppl., Stockholm: Liber.

Oskay, Ü., Güngör, I. & Basgöl, S. (2015). Evaluation of Patients' Satisfaction With Nursing Students' Care on a Perinatology Ward. *Journal Of Nursing Education*, 54(12), ss. 696-703. DOI: 10.3928/01484834-20151110-06

SFS 1993:100. *Högskoleförordning*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

SFS 2014:821. *Patientlag*. Stockholm: Socialdepartementet.

Stockhausen, L. (2009). The patient as experience broker in clinical learning. *Nurse Education in Practice*, 9(3), ss. 184-189. DOI: 10.1016/j.nepr.2008.06.006

Strömwall, A., Ozolins, L-L. & Hörberg, U. (2018). "Seeing the patient as a human is their priority" - Patients' experiences of being cared for by pairs of student nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*, 8(7), ss. 97-105. DOI: 10.5430/jnep.v8n7p97

Suikkala, A. & Leino-Kilpi, H. (2001). Nursing student-patient relationship: a review of the literature from 1984 to 1998. *Journal of Advanced Nursing*, 33(1), ss. 42-50. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2001.01636.x

Suikkala, A. & Leino-Kilpi, H. (2005). Nursing student-patient relationship: Experiences of students and patients. *Nurse Education Today*, 25(5), ss. 344-354. DOI: 10.1016/j.nedt.2005.03.001

Suikkala, A., Leino-Kilpi, H. & Katajisto, J. (2008). Factors related to the nursing student-patient relationship: The students' perspective. *Nurse Education Today*, 28(5), ss. 539-549. DOI: 10.1016/j.nedt.2007.09.004

Suikkala, A., Leino-Kilpi, H. & Katajisto, J. (2009). Factors related to the nursing student-patient relationship: the patients' perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23(4), ss. 625-634. DOI: 10.1111/j.1471-6712.2008.00648.x

Svensk sjuksköterskeförening (2016). *Svensk sjuksköterskeförening om: Personcentrerad vård*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.

<https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om->

[publikationer/svensk_sjukskoterskeforening_om_personcentrerad_vard_oktober_2016.pdf](#) [2018-02-24]

Svensk sjuksköterskeförening (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.
<https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>
[2018-02-24]

Svenska Läkaresällskapet, Svensk sjuksköterskeförening & Sveriges läkarförbund (2016). *Etiska riktlinjer för patienters medverkan i klinisk undervisning*. Stockholm: Svenska Läkaresällskapet.
https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/etiska_riktlinjer_for_patienters_medverkan_i_klinisk_undervisning.pdf
[2018-02-24]

Topcu, S. Y. & Cakmak, B. (2014). Surgical Patients' Perceptions of the Care Provided by Student Nurses. *International Journal of Caring Sciences*, 7(1), ss. 195-202.

Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.

Åberg, C. (2015). Att lära i den verksamhetsförlagda delen av utbildningen. I Berglund, M. & Ekebergh, M. (red.) *Reflektion i lärande och vård - en utmaning för sjuksköterskan*. Lund: Studentlitteratur, ss. 145-162.

Östlundh, L. (2013). Informationssökning. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 2. uppl., Lund: Studentlitteratur, ss. 57-80.

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 3. uppl., Lund: Studentlitteratur, ss. 59-82.

BILAGA 1

Databas	Sökord	Träffar	Begränsningar	Urval 1	Urval 2	Sammanlagt
CINAHL	Student-Patient Relations, student nurse/nursing student, patient experience /patient attitude/patient satisfaction	135	20080101-20180131 Peer Reviewed	9	3	12
SveMed+	Student-Patient Relations, student nurse/nursing student, patient experience /patient attitude/patient satisfaction	2	Peer reviewed	0		
Medline	Student-Patient Relations, student nurse/nursing student, patient experience /patient attitude/patient satisfaction	95	20080101-20180131 Peer Reviewed	0		

BILAGA 2

Författare, årtal, titel, tidskrift & land	Syfte	Metod, urval & etik	Resultat
<p>Can, G., Akin, S., Aydiner, A., Ozdilli, K. och Durna, Z.</p> <p>2008</p> <p>Evaluation of the effect of care given by nursing students on oncology patients satisfaction</p> <p><i>European Journal of Oncology Nursing</i></p> <p>Turkiet</p>	<p>Att undersöka lämpligheten av att använda en turkisk version av ett formulär för att utreda patienters uppfattning om vårdkvalitén samt utvärdera vilken effekt sjuksköterskestudenters vård har på onkologpatienters nöjdhet.</p>	<p>Kvantitativ studie där de 54 deltagarna fick fylla i en enkät innehållande 18 frågor. Patienterna som deltog hade vårdats av studenter som gick andra året av utbildningen.</p> <p>Insamlad data analyserades i SPSS 11.5.</p>	<p>De delar av vårdandet som patienterna var mest nöjda med var att studenterna tog sig tid att besvara deras frågor, studenterna upplevdes ha en förståelse för deras situation, visade en genuin oro för patienterna och respekterade deras värdighet.</p> <p>En lägre grad av nöjdhet kunde uppmätas hos män och patienter med låg inkomst.</p>
<p>Eskilsson, C., Carlsson, G., Ekeberg, M. och Hörberg, U.</p> <p>2015</p> <p>The experiences of patients receiving care from nursing students at a Dedicated Education Unit: A phenomenological study.</p> <p><i>Nurse Education in Practice.</i></p> <p>Sverige.</p>	<p>Beskriva patienters upplevelse av att vårdas av sjuksköterskestudenter i en vårdande och lärande miljö på en utbildningsvårdavdelning (UVA).</p>	<p>Studien är baserad på en ”Reflective Lifeworld Research approach”.</p> <p>11 patienter deltog i studiens intervjuer som spelades in på en plats vald av patienten.</p> <p>Data analyserades för att hitta meningsbärande teman som kan beskriva det valda fenomenet.</p>	<p>Resultatet presenteras i tre teman.</p> <p>Tema ett: En gemensam inbjudan att delta, vilket innebar att även om patienten är utlämnad till sjukvården kan såväl student som patient vara den som tar initiativet att förtydliga hur situationen ser ut. En patient som inte känner sig deltagande kan uppleva ilska och en känsla av att vara försummad.</p> <p>Tema två: Vikten av det genuina mötet.</p>

			<p>Patienten känner sig som mest omhändertagen om studenten har ett genuint intresse för patienten och dennes välmående. Om studenten inte upplevs som genuin kan patienten känna sig som ett objekt.</p> <p>Tema tre: Nödvändigt stöd. Patienten kände sig trygg med studentens vård för att det fanns en övervakande sjuksköterska. Det krävs dock att studenten har självkänedom och kan berätta när hen behöver stöd och hjälp i vårdandet.</p>
<p>Mehta, R. S. & Singh, B.</p> <p>2008</p> <p>Patients' Attitude Towards Nursing Students of BPKIHS</p> <p><i>Journal of Nepal Health Research Council</i></p> <p>Nepal</p>	<p>Syftet med studien var att bedöma attityden hos patienter gällande att sjuksköterskestudenter var närvarande och involverade i deras vård.</p>	<p>En kvantitativ tvärsnittsstudie. Patienterna fick, med hjälp av närstående eller vårdpersonal, fylla i ett frågeformulär där frågorna var ställda för att kunna besvaras med ja/nej. 60 av de 75 deltagande patienterna deltog. Patienterna garanterades att studien var anonym, att studenterna inte skulle få del av svaren och att svaren inte skulle påverka studenternas</p>	<p>Patienterna upplevde att studenternas attityder i mötet kunde beskrivas med olika ord. De ord som deltagarna tyckte passade bäst in var "vänlig/social", "empatisk" och "mjuktalande".</p> <p>Några positiva påståenden som patienterna höll med om var att studenternas närvaro gjorde dem glada, de har ett bra beteende och temperament, de har mer tid för patienterna och är till stor hjälp i behandlingen.</p>

		utbildning på något sätt.	Några negativa påståenden var att de studenterna är upptagna och stressade, gör upprepade och långa undersökningar och att det inte var lönt att ställa frågor till dem eftersom de saknar kunskap.
<p>Moore, G., Lidster, N., Boyd, K., Archer, T., Kates, N., och Stobbe, K.</p> <p>2015</p> <p>Presence with purpose: attitudes of people with developmental disability towards health care students.</p> <p><i>Medical Education,</i></p> <p>Kanada</p>	Att identifiera attityder, nivå av bekvämlighet och önskemål hos individer med utvecklingsstörningar gällande att vårdas av studenter och deras närvaro.	<p>Fokusgrupper med vuxna patienter, där frågor ställdes i en öppen miljö. Data analyserades separat av de olika författarna som sedan jämförde sina identifierade teman.</p> <p>22 patienter deltog totalt i fokusgrupperna.</p>	<p>Resultatet delades in i tre områden.</p> <p>Attityder till att ha studenter involverade: De flesta patienterna var positivt inställda då de fick tillfälle undervisa studenten. Mötet med ordinarie vårdpersonal upplevdes även bättre när studenter var närvarande.</p> <p>Bekvämlighet när studenter är involverade: Studenterna kunde orsaka en känsla av att vara obekväma, ex. när patienterna inte förstod syftet med deras närvaro.</p> <p>Önskemål inför att ha studenter involverade: Patienterna önskade att bli tillfrågade av ordinarie personal om studenterna fick delta. De önskade att studenterna skulle presentera sig och vara delaktiga snarare än att bara observera.</p>

<p>Mossop, M. och Wilkinson, T.</p> <p>2006</p> <p>Nursing education in gerontological clinical settings: What do elderly patients think of student-rendered care?</p> <p><i>Journal of Gerontological Nursing</i></p> <p>Nya Zeeland</p>	<p>Utforska äldre patienters uppfattning om vård utförd av studenter inom långtidsvård.</p>	<p>Deskriptiv kvalitativ studie, data insamlad via semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Patienter med demens eller annan oförmåga att kommunicera exkluderades.</p> <p>12 patienter deltog i intervjuer.</p>	<p>Resultatet presenteras i sex teman:</p> <p>Tema ett: Positiva upplevelser, bland annat att patienternas sociala tillvaro utökades tack vare studenterna.</p> <p>Tema två: Nackdelar med att vårdas av studenter, exempelvis att de ibland utförde vårdmoment långsammare än ordinarie personal.</p> <p>Tema tre: Studenternas attityd. Majoriteten av patienterna beskrev detta i positiva termer. Flera patienter upplevde att studenterna var respektfulla, en patient påtalade dock motsatsen.</p> <p>Tema fyra: Omvårdnad. Studenterna var hjälpsamma och måna om patienternas bekvämlighet.</p> <p>Tema fem: Kompetens och kunskap. Majoriteten upplevde att studenterna hade god kunskap och många såg ingen skillnad på studenter och personal.</p> <p>Tema sex: Samtycke</p>
---	---	--	---

			till att vårdas av studenter. Många av patienterna upplevde att de inte blivit tillfrågade om de samtyckte till att bli vårdade av studenter.
<p>Mukumbang, F. C. och Adejumo, O.</p> <p>2013</p> <p>Patients' experiences of being nursed by student nurses at a teaching hospital.</p> <p><i>Curationis</i></p> <p>Sydafrika.</p>	<p>Tre syften med studien:</p> <p>Beskriva upplevelsen av att vårdas av sjuksköterskestudenter</p> <p>Identifiera mönster i upplevelserna</p> <p>Identifiera områden som sjuksköterskestudenter behöver mer utbildning i, utifrån patienternas berättelser.</p>	<p>Deskriptiv fenomenologisk studie. Studien utfördes på ett sjukhus där sex lämpliga avdelningar valdes.</p> <p>10 patienter deltog från 6 olika avdelningar</p> <p>Datainsamling via intervjuer som spelades in.</p>	<p>Resultatet presenteras i tre teman.</p> <p>Tema ett: Hur patienten på olika sätt kan identifiera att de vårdas av en sjuksköterskestudent.</p> <p>Tema två: Positiva upplevelser, de kategoriseras in i att <i>patienterna känner sig bekväma</i>, upplever studenterna som <i>hjälp samma</i> och <i>stöttande</i> samt <i>kompetenta i sin yrkesroll</i>.</p> <p>Tema tre: Negativa upplevelser, de kategoriserades in i <i>brist på kompetens</i> och <i>dåligt professionellt bemötande</i>. Detta visar sig som otrygghet hos patienten.</p>
<p>Oskay, Ü., Güngör, I. & Basgöl, S.</p> <p>2015</p> <p>Evaluation of patients' satisfaction with nursing students' care on perinatology ward.</p>	<p>Utvärdera patienters nöjdhet med vården sjuksköterskestudenter ger.</p>	<p>Studien var en deskriptiv tvärsnittsstudie där data samlades in genom anonyma enkäter. De 210 deltagande patienterna hade alla vårdats av studenter som gick tredje året.</p>	<p>Den generella nöjdheten med sjuksköterskestudenternas vård var hög. På en skala där maxpoängen var 30 gav patienterna i snitt 27,1-27,18 poäng på studenternas förmåga att möta patientens behov, ge anpassad</p>

<p><i>Journal of Nursing Education</i></p> <p>Turkiet</p>		<p>Insamlad data analyserades i SPSS 17.0.</p>	<p>vård och vårda med kompetens.</p> <p>Patienter som var inlagda på grund av riskfylld graviditet var mer nöjda med vården än de patienter som vårdades efter en välfungerande förlossning.</p>
<p>Stockhausen, L.</p> <p>The patient as experience broker in clinical learning</p> <p>2009</p> <p><i>Nurse Education in Practice</i></p> <p>Australien</p>	<p>Studera vilka observationer patienterna gör av studenterna som är involverade i deras vård, hur de upplever sig bidra till studenternas lärande samt hur patienterna upplever att erfaren personal bidrar till studenternas lärande.</p>	<p>Kvalitativ studie där data samlades in genom semi-strukturerade intervjuer med 14 patienter.</p>	<p>Patienterna observerade att ett samarbete fanns mellan student och handledare som var gynnsamt för deras vård.</p> <p>Det fanns en vilja hos patienterna att samarbeta med studenterna och erbjuda sig själva för att gynna studenternas lärande. Trots avsaknad om kunskap kring studenternas utbildning kunde patienterna vara ett bra lärandestöd.</p>
<p>Strömwall A., Ozolins, L-L. och Hörberg U.</p> <p>2018</p> <p>Seeing the patient as a human is their priority - patients' experiences of being cared for by pairs of student nurses</p> <p><i>Journal of Nursing Education and Practice.</i></p>	<p>Beskriva patienters upplevelser av att vårdas av sjuksköterskestudenter som arbetar i par.</p>	<p>Studien är baserad på en "Reflective Lifeworld Research approach".</p> <p>De vårdande studenterna gick andra respektive tredje året och praktiserade i 5 veckor.</p> <p>Studien utfördes på en UVA.</p> <p>17 patienter som var inlagda i snitt 9</p>	<p>Resultatet presenteras i fyra teman.</p> <p>Tema ett: Patienternas involverande i studenternas lärande</p> <p>Tema två: Patienten i fokus. Avsnittet handlar om patientcentrerad vård och att studenterna har tid att lyssna till patienterna.</p> <p>Tema tre: Förtroende för</p>

<p>Sverige</p>		<p> dagar deltog.</p> <p> Intervjuer skedde i ett enskilt rum på avdelningen.</p> <p> Data analyserades med fenomenologisk ansats baserat på informanternas levda erfarenheter som berättade i intervjun.</p>	<p> studenterna och kvalitén på vården. Avsnittet berör att studenterna saknas vissa kunskaper som ordinarie personal har, patienterna märker dock att studenterna vill lära sig.</p> <p> Tema fyra: Att uppleva “något utöver det vanliga”. Studenter är noggranna och har möjlighet att hjälpa till med mer än vad som förväntas av dem.</p>
<p>Suikkala.A. och Leino-Kilpi, H.</p> <p>2005</p> <p>Nursing student-patient relationship: Experiences of students and patients</p> <p><i>Nurse Education Today</i></p> <p>Finland</p>	<p>Beskriva relationen mellan patienter och sjuksköterskestudenter.</p>	<p>Kvalitativ studie där data samlades in genom intervjuer med 30 patienter och 30 sjuksköterskestudenter.</p> <p>Sjuksköterskestudenterna som intervjuades hade praktiserat under samma tid som de intervjuade patienterna var inlagda.</p> <p>En innehållsanalys gjordes av intervjumaterialet och teman bildades</p>	<p>Resultatet presenteras i fyra teman:</p> <p>Tema ett: Huvudfunktion av relationen. Författarna beskriver olika typer av relationer, dessa skiljer sig beroende på bland annat studentens kunskap och erfarenhet.</p> <p>Mechanistic relationship, MR. Authoritative relationship, AR. Facilitative relationship, FR</p> <p>Tema två: Aktiviteter och deltagande i relationen. Utifrån de olika typerna i tema ett så beskriver de studenternas vilken roll patienten och studenten intar i mötet och hur interaktionen ser ut.</p>

			<p>Tema tre: Faktorer kopplade till relationen. Dessa delades upp i främjande och hotande faktorer.</p> <p>Tema fyra: Konsekvenser av relationen. Relationernas konsekvenser var mestadels positiva för såväl patienter som studenter. Hos studenterna fanns dock en känsla av att sakna kunskap och därmed misslyckas.</p>
<p>Suikkala.A., Leino-Kilpi, H. och Katajisto, J.</p> <p>2009</p> <p>Factors related to the nursing student-patient relationship: the patients' perspective</p> <p><i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i></p> <p>Finland</p>	<p>Syftet med studien var att beskriva patienters uppfattning av faktorerna relaterade till de tre typerna av relationer som presenterats i: <i>Nursing student-patient relationship: Experiences of students and patients</i> (2005). Vidare syftade studien till att identifiera vilka faktorer som var predisponerande för olika relationstyper.</p>	<p>Data samlades in med hjälp av ett frågeformulär där patienterna kunde svara med hjälp av fem olika alternativ. Det slutliga antalet patienter som inkluderades i analysen var 166 stycken.</p> <p>Varje svarsformulär kategoriserades in i de tre olika relationstyperna: Mechanistic relationship, MR. Authoritative relationship, AR. Facilitative relationship, FR. Därefter gjordes en jämförelse mellan olika påverkande faktorer och typen av relation.</p>	<p>Resultatet presenteras under två rubriker:</p> <p>Relationstyperna och faktorer de relaterade till:</p> <p>MR: 56 patienter AR: 83 patienter FR: 27 patienter</p> <p>Patienter som tidigare varit inlagda på sjukhus mer än tre gånger hamnade oftare i en FR.</p> <p>Patienter som vårdats på tvåbäddsrum var mer benägna att hamna i en FR än patienter som vistats i rum av andra storlekar.</p> <p>Patienter i AR och FR typen hade oftare en student som de kände vid namn och</p>

		Insamlad data analyserades i SPSS 12.0.	<p>upplevde hade tillräcklig tid för dem.</p> <p>Patienter i grupperna AR och FR tenderade att ha en mer positiv upplevelse av studenter medan patienter i MR hade en mer positiv uppfattning om sig själva som patienter.</p>
<p>Topcu, S. Y. och Cakmak, B.</p> <p>2014</p> <p>Surgical Patients' Perceptions of the Care Provided by Student Nurses.</p> <p><i>International Journal of Caring Sciences</i></p> <p>Turkiet.</p>	Undersöka opererade patienters uppfattning av vården som ges av sjuksköterskestudenter.	<p>Deskriptiv kvantitativ studie inbegripande 69 patienter som genomgått operation och därefter vårdats av sjuksköterskestudenter.</p> <p>Information samlades in med ett formulär som kartlade personlig information samt ett formulär kallat PPHEN där patienten kunde skatta sin nöjdhet 1-5 poäng på frågor. Minimumpoäng 15, max 75 poäng.</p> <p>Svar samlades in genom intervjuer som spelades in där forskaren ställer frågorna till informanten.</p> <p>Data analyserades med hjälp av SPSS.</p>	<p>Den genomsnittliga poängen på deltagarnas nöjdhet var 67,94 (av max 75).</p> <p>Detta visade på en högre grad av nöjdhet med studenternas vård jämfört med sjuksköterskors vård som fick 53,08 poäng med samma mätinstrument 2006.</p> <p>Studien visade ingen signifikant relation mellan nöjdhet och ex. Kön, ålder, vårdtid, tidigare opererad och vem som tagit beslut om operationen.</p> <p>Däremot fanns en signifikant relation mellan nöjdhet och utbildningsnivå, där personer med grundläggande utbildning överlag var nöjdare än personer med högre utbildning.</p>