

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRDVETENSKAP MED INRIKTNING MOT OMVÅRDNAD
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
K201914

Sjuksköterskans upplevelse av att vårda patienter med psykisk ohälsa inom somatisk vård

Awaz Babur
Fanny V Dahlberg



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Examensarbetets titel:	Sjuksköterskans upplevelse av att vårda patienter med psykisk ohälsa inom somatisk vård
Författare:	Awas Babur Fanny V Dahlberg
Huvudområde:	Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Sjuksköterskeutbildning + GSJUK16h
Handledare:	Niklas Andersson
Examinator:	Lena Nordholm

Sammanfattning

En av våra största folksjukdomar vi har i vårt samhälle är just psykisk ohälsa och det är inte något som minskar utan tvärtom ökar. Psykisk ohälsa är inte bara något som finns inom den psykiatriska vården utan även sjuksköterskor inom somatiken möter denna patientgrupp. Syftet med detta arbete är att gå närmare in i just sjuksköterskans upplevelse att vårda patienter med psykisk ohälsa. Detta arbete är en litteraturöversikt av nio stycken artiklar, både kvalitativa och kvantitativa. Resultatet består av tre stycken huvudteman, *sjuksköterskans levda erfarenheter*, *organisatoriska faktorer* och *bristande kompetens*. Utifrån våra huvudteman så skapade vi även åtta stycken underteman, *attityder*, *rädsla och oro*, *positiva erfarenheter*, *brist på information*, *bristande utformning av vårdmiljö*, *personal och tidsbrist*, *brist på utbildning* och *okunskap*.

Utifrån de studier som analyserats i denna litteraturstudie framkom det att sjuksköterskor inom somatiken tyckte att det fanns en kunskapsbrist om psykisk ohälsa, och detta ledde till en oro och en osäkerhet när de bemötte dessa patienter. Denna okunskap kunde även leda till negativa erfarenheter vilket i sig skapade en negativ förförståelse för denna patientgrupp. Det visade sig även att patienter med psykisk ohälsa inom den somatiska vården inte fick den optimala vård de behövde på grund av dessa faktorer. Med en ökad kunskap, utbildning och stöd från organisationen så skapas en trygghet och en minskad stigmatisering kring denna patientgrupp hos sjuksköterskan, och även ett minskat lidande hos patienten.

Nyckelord: *Sjuksköterska*, *upplevelse*, *samsjuklighet*, *psykisk ohälsa*, *somatisk vård*, *attityder*, *oro*, *kunskap*.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	5
BAKGRUND	5
Hälsa och ohälsa	5
Psykisk ohälsa	5
Sjuksköterskans ansvar	6
Helhetssyn	6
Livsvärld	6
Förförståelse	7
Samsjuklighet mellan somatisk och psykisk sjukdom	7
PROBLEMFÖRMULERING	7
SYFTE	7
METOD	8
Datainsamling	8
Dataanalys	8
Etiska överväganden	9
RESULTAT	9
Huvudtema	9
Undertema	9
Sjuksköterskans levda erfarenheter	9
Attityder	10
Rädsla och oro	10
Positiva erfarenheter	10
Organisatoriska faktorer	11
Brist på information	11
Bristande utformning av vårdmiljö	11
Personal- och tidsbrist	12
Bristande kompetens	12
Brist på utbildning	12
Okunskap	12
DISKUSSION	13
Vårdrelation	14
Sjuksköterskeutbildning	15

Stigmatisering	15
Hållbar utveckling	16
SLUTSATSER	16
KLINISK IMPLIKATIONER	17
Förslag till vidare forskning	17
REFERENSER	18
BILAGOR	21
Bilaga 1. Sökhistorik	22
Bilaga 2. Artikelredovisning	23

INLEDNING

Psykisk ohälsa existerar överallt i dagens samhälle, det är även ett växande problem. Inom hälso- och sjukvården bemöter vårdpersonal psykisk ohälsa främst i den psykiatriska vården samt även i den somatiska vården. I Sverige vårdas patienter med psykisk ohälsa på en psykiatrisk vårdavdelning där vårdpersonal kontinuerlig bemöter och hanterar konflikter som kan uppstå i samband med psykisk ohälsa. Då en patient med psykisk ohälsa insjuknar i ett somatiskt tillstånd förflyttas patienten till en somatisk vårdavdelning där vårdpersonal har fokus på den somatiska problematiken. Grundutbildningen för sjuksköterskor innehåller en kurs angående psykisk ohälsa som vi kan uppleva otillräcklig då vi under vår verksamhetsförlagda utbildning upplevt okunskap inom bemötandet av patienter med psykisk ohälsa. Vi har även mött situationer där personalen uttryckt en negativ inställning gentemot patienter med psykisk ohälsa på somatisk vårdavdelning. Redan när psykisk ohälsa eller sjukdom uppgetts vid överrapportering av patienter har negativa attityder påvisats, till exempel i form av negativa kommentarer, klagomål eller suckningar. Vi upplever att detta kan bidra till att bemötande och omvårdnaden av dessa tillstånd på den somatiska sidan blir bristfällig då sjuksköterskor inte har kunskap av vård av patienter med psykisk ohälsa. Då vi upplever brist av utbildning angående psykisk ohälsa vill vi undersöka sjuksköterskans upplevelse av att vårda patienter med psykisk ohälsa inom den somatiska vården.

BAKGRUND

Hälsa och ohälsa

Enligt Ekebergh (2015a, s. 28) är hälsa individuellt för varje individ beroende på dennes erfarenheter och upplevelser. Utifrån ett livsvärldsperspektiv beskrivs hälsa som ett tillstånd som innefattar hela individen. Att uppleva hälsa kan handla om att både känna en balans i sitt inre och även en känsla av samhörighet till de människor man har runtomkring. Livsmod, livslust och livskraft är något som kan förstärkas men även bli svagare och kan avspeglas utifrån de situationer vi lever i. Utifrån ett vårdande mötet är det viktigt att ha en kunskap om hur livskraften hos en patient kan byggas upp. Som vårdare är det viktigt att förstå hur ohälsa och sjukdom hos en individ kan påverka dennes liv. Att uppleva ohälsa behöver inte vara något man ser utifrån ett blodprov eller en röntgen utan det är viktigt att kunna förstå patientens känsla av sin situation genom att vara lyhörd och lyssna på patienten (Ekebergh 2015a, ss. 32).

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är vanligt förekommande. En av fem individer lider av en psykisk ohälsa, de som dominerar mest är ångest och depression. Det visar sig även vara vanligare med psykisk ohälsa hos kvinnor än hos män. I statistik som gjorts på individer i åldrarna 16-84 uppgav 16 procent av dessa att de hade någon typ av psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2018a). Psykisk ohälsa är ett brett begrepp som innebär delvis psykisk ohälsa som är självrapporterade exempelvis nedstämdhet eller oro. Men det kan även vara psykiska diagnoser som hälso- och sjukvården behandlar (Socialstyrelsen 2017, s. 10). En patient som har en psykisk ohälsa kan uppfatta sin kropp som något okänt och känna en nedsatthet med bland annat känslor som oro och rädsla. Känslan av att uppfatta att ens kropp inte fungerar och samtidigt uppleva tankar som skapar rädsla och oro kan vara väldigt besvärligt för individen (Lassenius 2017, ss. 126-127).

Sjuksköterskans ansvar

Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017a) ansvarar sjuksköterskan för omvårdnad över patienten, som inkluderar grundläggande behov som fysisk, psykosocial, andlig och kulturell dimension. Sjuksköterskan ska kunna bedöma vårdtagarens hälsotillstånd genom subjektiva upplevelser och objektiva data, identifiera omvårdnadsbehov, prioritera dessa och planera omvårdnad samt utvärdera patientens hälsotillstånd. Enligt kap.3 2§ i Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) ska vården arbeta för att förebygga ohälsa. I kap. 5 1§ beskrivs att hälso- och sjukvårdsverksamheten ska tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet samt bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Vården ska även främja goda kontakter mellan patienten och vårdpersonalen för att uppnå en god omvårdnad, där sjuksköterskan har det främsta ansvaret. Sandman och Kjellström (2013 s.247-248) beskriver sjuksköterskans vårdande ansvar med fyra ansvarsområden, att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa samt att lindra lidande, samt ett personligt ansvar att kontinuerligt utveckla och värdera sin kompetens. Ekeberg (2015c s.122-123) beskriver det vårdande mötet där sjuksköterskan har ansvar att vara absolut närvarande för att stödja och stärka patientens hälsa. Sjuksköterskan ska i samtalet vara lyhörd, ha skärpt uppmärksamhet och vara absolut närvarande. Patienten ska i mötet känna sig sedd, bekräftad och att behoven uppmärksammas. Detta utgör grunden för det vårdande mötet.

Helhetssyn

Helhetssyn inom vården innebär att vårdpersonal har en syn på patienten som innefattar att psykiska, fysiska och sociala behov tillgodoses. Då vårdpersonal endast tillgodoser patientens fysiska behov reduceras människan. Patientens lidande samt hälsa synliggörs då inte. Samspelet mellan kropp och själ bör hållas öppet som en helhet. Ur ett naturvetenskapligt synsätt riskerar vårdpersonal reducera patienten till kropp ur biologiskt perspektiv. I det medicinska synsättet kan allt fokus gå till den sjuka kroppen. Men i ett vårdvetenskapligt perspektiv är människan en enhet bestående av kropp, själ och ande. Ingen av dessa delar går att förstå enskilt utan är ömsesidigt beroende av varandra (Arman 2015, ss. 78-79). Det är ur det vårdvetenskapliga perspektivet sjuksköterskan ska arbeta och det är ur detta synsättet denna studie utgår ifrån.

Livsvärld

Begreppet livsvärld innefattar hur vi förstår oss själva som individer och våra handlingar men även andra människors handlingar och vad dessa har för betydelse. Livsvärlden är grunden till vår förståelse, vårt tyckande och våra känslor gentemot andra människor och världen. Att vårda utifrån ett livsvärldsperspektiv innebär att som vårdare kunna bemöta och skapa en förståelse för den enskildes livsvärld. För att kunna skapa en förståelse är det viktigt som vårdgivare att höra, känna och se personen i det vårdande mötet (Ekebergh 2015b, ss. 68-70). Om vårdaren har ett livsvärldsperspektiv i fokus för vårdandet handlar det om att patientens erfarenheter och upplevelser belyses. Det gäller att sätta sig in i den verklighet som patienten lever i. Genom att vårdaren har en vilja av att lyssna på patienten, försöka förstå den värld som patienten lever i och även se patienten, skapas därmed ett vårdande möte med livsvärldsperspektivet som grund (Carlsson 2017, ss. 314-315).

Förförståelse

Förförståelse innefattar att vårdgivaren tar del av en vårdtagares berättelse och tolkar patientens berättelse genom sina egna upplevelser och sin kunskap. Om en vårdgivare utgår ifrån sin egen förförståelse utifrån patientens berättelse kan det skapas ett hinder då vårdgivarens tidigare upplevelser kan innefatta fördomar eller en kunskapsbrist (Fredriksson 2017, s. 427). Det krävs ett förhållningssätt av sjuksköterskan för att vården skall bli vårdande för patienten och öka dennes livsvärld. Öppenhet och lyhördhet är viktiga utgångspunkter i det vårdande mötet. Sjuksköterskan måste känna in patienten för att kunna inse patientens sjukdomslidande. För att kunna skapa ett förhållningssätt som gör patientens livsvärld synlig är det viktigt att kunna hantera sin förförståelse, detta genom att inte låta egna erfarenheter ta över patientens berättelse (Dahlberg & Ekebergh 2015, s. 144).

Samsjuklighet mellan somatisk och psykisk sjukdom

Begreppet samsjuklighet utgår från en sjukdom som anses som den primär där andra sjukdomar betraktas som sekundära till den (Alexandersson, Korkelia, & Norlund 2010 s.16). Enligt Socialstyrelsen (2012) är samsjuklighet vanligt förekommande vid psykisk sjukdom. Barn och ungdomar med kroppslig sjukdom har en ökad risk för psykisk ohälsa. Hos personer med kroppsliga sjukdomar är prognosen sämre om de samtidigt lider av depression. Forskning kring behandling av specifika sjukdomar exkluderar ofta personer med flera sjukdomar samtidigt för att fokusera studierna och bättre bedöma behandlingens effekter. Resultatet är därmed inte generaliserbara till en stor mängd av patienterna i vården på grund av att många patienter har flera sjukdomar samtidigt (Alexandersson, Korkelia, & Norlund 2010 s.25). I studien av Alexandersson, Korkelia, & Norlund (2010, s.53) visar resultat på att 24% av patienter med depression har samsjuklighet.

PROBLEMFORMULERING

Psykiska ohälsan är i dagsläget en av de största folkhälsosjukdomarna i världen och tenderar att öka. Detta leder till att allt fler personer som söker somatisk vård även har psykiska åkommor. Sjuksköterskor på somatiska vårdavdelningar är skyldiga att kunna bemöta och vårda även patientens psykiska ohälsa. Då vården i dagsläget är uppdelad i psykiatrisk och somatisk verksamhet är risken att psykisk ohälsa kommer i andra hand på somatiska avdelningar. Därmed syftar studien till att belysa hur sjuksköterskor inom den somatiska sektorn upplever att vårda patienter med psykisk ohälsa. Vi som författare till denna uppsats vill kartlägga om sjuksköterskor känner sig trygga i bemötandet, om det upplever sig ha kompetensen som krävs och vilka känslor som uppkommer av att vårda patienter med psykisk ohälsa.

SYFTE

Belysa sjuksköterskans upplevelse av att vårda patienter med psykisk ohälsa inom somatisk vård.

METOD

För att uppfylla syftet med studien har en litteraturoversikt valts. Med en litteraturoversikt kan en fördjupad kunskap skapas samt en kartläggning av kunskapsläget inom ett visst fält (Friberg 2017, ss.142).

Datainsamling

Datainsamlingen påbörjades med den inledande informationssökningen med Östlundhs (2017, s.61) modell som grund. I den inledande informationssökningen ges en översikt av forskningsområdet och en förståelse för vilka källor som är relevanta att söka i samt vilka tekniker som kan bli aktuella. Sökningarna i den inledande informationssökningen skedde i databaserna Cinahl och Pubmed med sökorden *mental health*, *nurse attitudes* och *general hospital* för att bilda en så bred kunskapsgrund som möjligt. Östlundh (2017, s.65) framhäver att det är av stor vikt att främst söka i kvalitetskontrollerade informationskällor som till exempel akademiska databaser för att efterhålla hög kvalitet och standard på arbetet. För mer målanpassade och precisa sökningar påbörjades den egentliga informationssökningen.

I den egentliga fasen av informationssökning kombinerades de grundläggande sökorden med sökord som till exempel *stigma*, *co-morbid*, och *attitudes to mental illness* för att samla in artiklar som kunde besvara syftet. Det gjordes även sökningar i databasen PsycInfo. För att se sökhistorik se bilaga. 1. I den egentliga informationssökningen framkommer det slutgiltiga urvalet av litteratur. Östlundh (2017, s.75-76) klargör att för att lyckas med sin sökning är det mest gynnsamma att kombinera olika sökord och strukturera och analysera sökningarna under arbetets gång.

Två inklusionskriterier utsågs för att artiklarna skulle kunna besvara syftet. Dessa inklusionskriterier var artiklar publicerade från år 2009 för att anses relevanta samt att artiklarna ska till huvudsak utgå från sjuksköterskor på somatiska avdelningar. Vi kunde inte tillgodose tillräckligt många artiklar från år 2009 för att besvara syftet, och därmed utökades årsspannet till år 2005. Exklusionskriterier som uppkom var sjuksköterskor på psykiatriska avdelningar samt psykiatrisjuksköterskor. Även artiklar där deltagarna i studien benämns som vårdpersonal exkluderades, då huvudsyftet var sjuksköterskors upplevelse. Slutligen ansågs nio artiklar besvara syftet. Sex av dessa var kvalitativa och tre kvantitativa.

Dataanalys

Dataanalysen genomfördes enligt Fribergs (2017, ss-146-149) modell. De valda artiklarna delades upp mellan oss och lästes igenom ett antal gånger då en helhetsbild skapades. Både inklusioner och exklusioner gjordes då relevanta artiklar som passade in syftet skulle framgå i sökningen. Dessa avgränsningar skrevs ner då läsaren får en inblick i hur tillvägagångssättet för artikelsökningen gick till Friberg (2017, s.146). Analysen av artiklarna genomfördes utifrån Friberg (2017, ss.148-149) då det första steget började med att artiklarna lästes igenom flera gånger av oss båda och en sammanfattning av respektive artikels resultat gjordes då helhetsperspektivet ökade. Sedan gjordes en tabell med de valda artiklarna som innehåller artikelns namn och författarna, syfte, metod och resultat, detta skapade en struktur och en översikt av de artiklar som valdes (se bilaga 2).

Friberg (2017, s.149) menar att likheter och skillnader i de valda artiklarna skall analyseras, gällande de teoretiska utgångspunkterna, metod, analys och syfte. Friberg (2017, s.149) menar att resultatet i kvalitativa och kvantitativa artiklar inte skall jämföras då resultatet kan se olika ut. Resultatet i de kvalitativa artiklarna markerades med penna och ströks under och de eventuella likheter och skillnaderna kunde då lyftas fram, samma metod gjordes på de kvantitativa artiklarna. Dessa skillnader gjordes både gällande artiklarnas syfte och metod men även deras resultat. Mesta tiden lades på att identifiera likheter och skillnader i resultatet av de valda artiklarna. Detta gjordes genom att först identifiera eventuella likheterna och skillnader i de kvalitativa studierna genom att markering i texten för att skapa en tydlig överblick, sedan gjordes samma sak i de kvantitativa studierna. Friberg (2017, s.149) menar att den information och de områden som framkommit efter den analys som gjorts på de valda artiklarna görs en tabell där huvudteman och underteman beskrivs. Utifrån de valda artiklarna skapades åtta stycken underteman, därefter skapades tre huvudteman dessa var följande: *sjuksköterskans levda erfarenheter*, *organisatoriska faktorer* och *kompetensbrist*.

Etiska överväganden

Det ämne vi valt har vi diskuterat då vi delade erfarenheter, tankar och reflektioner. Vi fick en insikt i problematiken inom detta ämne. Vi har varit noga med den litteratur som använts då vi exempelvis kollat upp om deltagarna behandlats med respekt och värdighet och att ett samtycke från både forskare och deltagare har gjorts gällande insamling av data. Vi har enbart använt oss av vetenskapliga artiklar som blivit etiskt godkända.

RESULTAT

Resultatet framgår utifrån huvudteman samt underteman i tabell nedan.

Huvudtema	Undertema
Sjuksköterskans levda erfarenheter	<ul style="list-style-type: none"> ● Attityder ● Rädsla och oro ● Positiva erfarenheter
Organisatoriska faktorer	<ul style="list-style-type: none"> ● Brist på information ● Bristande utformning av vårdmiljö ● Personal- och tidsbrist
Bristande kompetens	<ul style="list-style-type: none"> ● Brist på utbildning ● Okunskap

Sjuksköterskans levda erfarenheter

Attityder

Björkman, Angelman och Jönsson (2008) påvisar att det finns en signifikant skillnad av attityder gentemot patienter med psykisk ohälsa hos sjuksköterskor inom den somatiska vården och den psykiatriska vården. Sjuksköterskor inom den somatiska vården upplever att i sex av sju psykiatriska sjukdomar är patienterna oförutsägbara och farliga och dessa sjuksköterskor har en negativ attityd jämfört med motsvariga i psykiatrisk vård. I MacNeela, Scott, Treacy, Hyde och O'Mahony (2012) studie framträder olika attityder vid bemötandet av patienter med psykisk ohälsa hos de sjuksköterskor som var med i studien. Attityden som dominerade var att en del av sjuksköterskorna upplevde att patienter med psykisk ohälsa kunde framstå som en farlig person både för sig själva och för vårdpersonalen.

Ihalainen- Tamlander, Vähäniemi, Löyttyniemi, Suominen, och Välimäki (2016) menar att attityder hos sjuksköterskor gentemot patienter med psykisk ohälsa beror på sjuksköterskans ålder, och dessutom om sjuksköterskorna hade någon personlig erfarenhet av psykisk ohälsa. Studien visade att äldre sjuksköterskor inte tyckte patienter med psykisk ohälsa var skrämmande jämfört med vad de yngre sjuksköterskorna tyckte. De visade sig även att de sjuksköterskor som hade haft en tidigare personlig erfarenhet av psykisk ohälsa hade en positivare attityd gentemot denna patientgrupp, då de kunde känna en empati för dessa patienter.

Al-Awadhi, A., Atawneh, F., Alalyan, Z. Ahmad Shahid, A., Al-Alkhadhari, S. & Ajmal Zahid, M. (2017) har gjort en studie i Kuwait om attityder hos sjuksköterskor kring patienter med psykisk ohälsa. Studien visar att det fanns en negativ inställning mot denna patientgrupp då det arabiska samhället betraktar dessa patienter som onda och skamfulla individer. Utifrån denna stigmatisering kunde författarna se en ökad negativ inställning kring dessa patienter.

Rädsla och oro

Enligt Reed och Fitzgerald (2005) upplever sjuksköterskor en brist på kontroll i vården av patienter med psykisk ohälsa jämfört med deras känsla av ansvar att upprätthålla hälsan. De känner sig även sårbara i sin yrkesroll, juridiskt och etiskt i vården kring psykisk ohälsa för att undvika skada. Dessa faktorer leder till rädsla och påverkar välbefinnandet hos sjuksköterskorna. Författarna beskriver även att tidigare negativa erfarenheter av att vårda patienter med psykisk ohälsa bekräftar sjuksköterskornas uppfattning. Uppfattningen är att det existerar risker med att vårda patienter med psykisk ohälsa och detta ökar rädslan hos sjuksköterskorna. Detta visar även Giandinoto och Edwards (2015) i deras studie där sjuksköterskor beskriver rädsla och oro i arbetet med patienter som lider av psykisk sjukdom. Tidigare erfarenheter påverkar deras känslor negativt kring mötet med patienterna.

Positiva erfarenheter

MacNeela et.al. (2012) påvisar att en del av de deltagande sjuksköterskorna upplevde att patienter med psykisk ohälsa är sårbara och dessa sjuksköterskor kunde känna mer empati gentemot denna patientgrupp genom att de hade en förståelse för den enskildes situation och ohälsa, till skillnad från de sjuksköterskor som ansåg att denna patientgrupp framstod som en fara.

I studien av Al-Awadhi et.al. (2017) framhävs det att när sjuksköterskorna på avdelningen kunde komma i kontakt med psykiatriska avdelningar gällande information om omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa så minskade oron och den negativa inställningen mot dessa patienter. Det ledde även till att stigmatiseringen kring denna patientgrupp hos sjuksköterskorna minskade då en negativ syn av patienter med psykisk ohälsa är en problematik i arabländer.

Mårtensson, Jacobsson, och Engström (2014) beskriver faktorer som hör samman med vårdpersonalens attityder gentemot personer med psykisk sjukdom. Studien visar att personal med nära vän som lider av psykisk sjukdom, arbetar inom landstinget eller har mindre stigmatiserad kunskap om psykisk sjukdom har en mer positiva attityder till psykisk sjukdom. En förklaring till att personal inom landstinget har mindre stigmatiserande attityder är att patienter inom landstinget är mer benägna att återhämta sig och återvända till det normala livet i samhället. Medan personal inom kommunen möter patienter med långvarig och återkommande psykisk sjukdom. Att personal med nära vän som lider av psykisk sjukdom har mer positiva attityder gentemot patienterna kan bero på en mer öppen hållning till psykisk ohälsa och sjukdom.

Douglas, Standard-Goldson, James & Abels (2018) studie visade en signifikant skillnad mellan utbildningsnivåer, arbetserfarenhet som sjuksköterska och attityder gentemot patienter med psykisk ohälsa. Sjuksköterskor med lång arbetserfarenhet och högre utbildningsnivå visade positivare attityder gentemot dessa patienter.

Organisatoriska faktorer

Brist på information

Douglas, Goldson, James och Abel (2018) beskriver känslan av otillräcklig kunskap hos sjuksköterskor som vårdar patienter med psykisk ohälsa inom en somatisk avdelning. Resultatet visade att det fanns ett övervägande antal sjuksköterskor som upplevde otillräcklig kunskap inom området. Det fanns brister på hur avdelningen var uppdelad. Det skulle kunna skapas en bättre arbetsmiljö för vårdpersonal och även en bättre miljö för patienter med psykisk ohälsa genom att införa separata rum på vårdavdelningen för denna patientgrupp. Ett protokoll som beskriver vårdandet av patienter med psykisk ohälsa fanns på sjukhuset, dock påpekade mer än hälften av de sjuksköterskor som intervjuades att de inte visste att detta protokoll fanns. Det fanns alltså en stor brist inom organisationen gällande information till sjuksköterskor som jobbade på avdelningen.

Bristande utformning av vårdmiljö

I studien gjord av Giandinoto och Edward (2015) framkommer att sjuksköterskor upplever miljön och organisationen på akutmottagningar som olämplig för att vårda patienter med psykisk sjukdom. Patienterna med psykisk sjukdom upplevdes som oförutsägbara och potentiellt våldsamma där miljön som erbjuds inte ger skydd åt andra patienter eller personal. Enligt Reeds och Fitzgerald (2005) studie var det brist på utrustning gällande omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa. Detta kunde ses då sjuksköterskorna kände en rädsla av att patienterna kunde skada sig själva eller vårdpersonal med redskap som är liggande framme då det inte fanns tillgång till att låsa in dessa föremål i behandlingsrummen. Detta påvisar även Douglas, Standard-Goldson,

James & Abel (2018) där sjuksköterskorna i studien framhäver att anordningar på avdelning inte är lämpligt för att vårda psykisk sjuka utagerande patienter.

Personal- och tidsbrist

Douglas et.al. (2018) påvisar att det finns en brist på personal för att vårda patienter med psykisk ohälsa. Reed och Fitzgerald (2005) identifierar i sin studie att sjuksköterskorna upplever brist på tid för att vårda även patientens psykiska ohälsa. Sjuksköterskorna uttryckte sig vara stressade och upplever inte att tid för att ha ett aktivt lyssnande fanns på avdelningen. Även i Giandinoto och Edwards (2015) studie beskriver sjuksköterskor en frustration av att tidsbrist hindrar dem från att vårda patienter med psykisk ohälsa med värdighet. Tidsbristen leder till att sjuksköterskorna upplever frustration och hjälplöshet.

Bristande kompetens

Brist på utbildning

I Reed och Fitzgeralds (2005) studie upplevde sjuksköterskorna att kunskapsbristen inom psykisk ohälsa var något som skapade en oro. De upplevde att de inte fick någon utbildning kring denna patientgrupp därav skapades en rädsla kring bemötandet av dessa patienter. De upplevde även att inom personalgruppen fanns en brist på just erfarenhet eller kunskap om psykisk ohälsa. Det fanns en stark vilja och önskan att hjälpa patienter med psykisk ohälsa, men ett stort behov av utbildning och stöd identifierades. Detta påvisar även Douglas et.al. (2018) i sin studie där majoriteten av sjuksköterskorna upplevde brist på utbildning. I studien framhävs ett behov av utbildning och träning för att stärka sjuksköterskornas självförtroende och kunskap i vården av patienter med psykisk ohälsa.

Okunskap

I Kerrison och Chapmans (2006) studie ansåg sjuksköterskorna att det finns varierande kompetensnivåer och självförtroende för att utföra bedömningar och samtal med patienter med psykiatrisk ohälsa. Detta framhävs då det i fokusgrupperna framkom en motvilja att fråga patienterna angående deras mentala ohälsa samt aktivt undvikande av patienter som uppfattas ha sociala eller beteendemässiga svårigheter. Sjuksköterskorna i denna studie ansåg att bedömning och hantering av patienter med akut psykisk ohälsa är otillräcklig på grund av brist på kunskap och brist på utbildning.

Ihalainen- Tamlander et.al. (2016) har i sin studie analyserat hur utbildning angående patienter med psykisk ohälsa påverkar bemötandet av sjuksköterskor gentemot denna patientgrupp. Resultatet i studien visar att de sjuksköterskor som fått en utbildning inom psykisk ohälsa känner sig oftast mer trygga i bemötandet av dessa patienter, medan de sjuksköterskor som saknar kunskap inom området känner sig otrygga vid bemötandet av patienter som lider av psykisk ohälsa. Giandinoto och Edwards (2015) studie visar även att sjuksköterskor som inte jobbar inom psykiatrisk vårdavdelning upplever att de har otillräcklig kunskap i hantering av patienter med psykisk ohälsa.

DISKUSSION

Metoddiskussion

För att besvara studiens syfte valdes en litteraturöversikt. Enligt Friberg (2017 s.142-143) skapar en litteraturöversikt en sammanställning av kunskapsläget inom ett omvårdnadsrelaterade område, eller en helhetsförståelse för ett fenomen eller ett problem. Då syftet med studien var att sammanställa ett problem och få en inblick i upplevelsen av problemet ansågs en litteraturstudie som en lämplig metod. För att skapa relevant och uppdaterad data hade en empirisk studie kunnat genomföras. Vi anser dock att varken tillräcklig kunskap eller tid för att genomföra en empirisk studie fanns.

Databaserna som sökningarna skett i är av medicinsk, omvårdnad och psykiatrisk inriktning, vilket lämpar sig till ändamålet. En del artiklar som uppkom vid första sökningen fick dock bytas ut då de inte besvarade syftet. Enligt Segesten (2017 s.108) innebär en litteraturöversikt kartläggning av både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Vårt huvudfokus har varit på kvalitativa studier då vi undersökte sjuksköterskors upplevelse av en företeelse men för att få en inblick i hur omfattande upplevelsen är har kvantitativa artiklar även studerats.

För att få en så uppdaterad information som möjligt så valde vi att söka artiklar som var skrivna från år 2005 och framåt. De studier som gjorts innan år 2005 upplevde vi inte hade lika stor inverkan på vår litteraturstudie. Vi var dock tvungna att bredda vårt årtals spann som från början var 10 år bakåt i tiden då vi hade svårt att hitta artiklar. Al-Awadhi, A., Atawneh, F., Alalyan, Z. Ahmad Shahid, A., Al-Alkhadhari, S. & Ajmal Zahid, M. (2017) framhäver i sin studie att det finns få studier som riktar sig på sjuksköterskors upplevelse gentemot patienter med psykisk ohälsa. Att ha artiklar som sträcker sig längre tillbaka än tio år tillbaka kan anses som en svaghet i studien. Dock överensstämmer resultatet i artiklarna och vi anser innehållet vara relevant.

Vårt syfte med arbetet var att fokusera på sjuksköterskans upplevelse, därför exkluderade vi de artiklar där författaren inte var tydlig med vilken specifik profession som intervjuades. Vi exkluderade även studier som gjort på en psykiatrisk avdelning då vi valt att skriva om hur sjuksköterskan upplever att bemöta patienter med psykisk ohälsa inom somatiken, dock har vi valt att ta med en tvärsnittsstudie där man jämfört sjuksköterskor som jobbar inom psykiatri och sjuksköterskor som jobbar inom somatiken, vi ansåg att detta var relevant att ha med i vår studie.

För att minska risk för misstolkning har endast artiklar med engelskt språk valts ut. Då engelska är det enda språk utöver svenska vi kan tolka. Översättningar från andra språk tar tid och risk finns tolkning av deltagarnas upplevelse inte blir korrekt. Engelska är även ett internationellt språk och därav ökar möjligheten att hitta relevanta artiklar. Artiklarna är vetenskapligt granskade för att öka tillförlitligheten.

Vi valde att använda studier från hela världen då en större breddgrad skapades för vårt resultat. Tre stycken artiklar var inom skandinavien, tre stycken var från Australien, en från irländ, en från Jamaica och en från Kuwait. Eftersom de problemet vi ville belysa är

något som förekommer runt om i världen så tyckte vi det var viktigt att belysa detta genom att använda oss av studier som gjorts världen över och inte endast avgränsa inom Europa.

I inledningen av studien har vi diskuterat tidigare erfarenheter av sjuksköterskors attityder gentemot patienter med psykisk ohälsa. En diskussion kring vår förförståelse uppstod för att få en inblick i vad som är egna åsikter. Vid sökning av artiklar har vi försökt ha ett så öppet och följsamt förhållningssätt som möjligt där vi ansträngt oss för att ha ett tyglat omdöme och medvetenhet om vår förförståelse. Därmed har vi eftersträvat att skriva vårt arbete objektivt och skilja förförståelsen från innehållet i artiklarna.

Enligt Olsson och Sörensen (2011, ss.123-124) är reliabilitet i kvantitativa studier den grad av överensstämmelse av olika mätningar, om resultat är likadana vid varje mätning så är reliabilitet stor. Detta kan göras på olika sätt, exempelvis om ett test görs vid en viss tidpunkt så görs testet om vid ett tillfälle längre fram för att se om resultatet är densamma. Det är viktigt att studier har en stor reliabilitet, men att en studie har en hög validitet är lika viktigt. Validitet i kvantitativa studier innebär att forskaren mäter de som är relevant för studien. Att de som är relevant mäts är väldigt viktigt, men även att de områden som mäts och har samma resultat har också en stor betydelse, om överensstämmelsen är hög är validiteten hög. De kvantitativa artiklar som valts till vår litteraturstudie har varit noga utvalda för att kunna besvara vårt syfte så bra som möjligt. Därav är validiteten stor. Vi har analyserat studierna genom att undersöka om resultatet besvarar syftet, om artiklarna mäter de som är relevant och även besvarar vårt syfte så har vi tagit med dessa i vårt resultat.

Kvalitetsbedömning av kvalitativa artiklar kan enligt Friberg (2017 ss.129-130) inte ske med samma metod som kvantitativa artiklar. Vid kvalitetsbedömningen ska ett kritiskt värderande förhållningssätt intas. Friberg påvisar att varje artikel har ett kunskapsvärde och ett större kunskapsvärde kan skapas om flera studiers resultat sammanställs. Studierna ska handla om samma fenomen för att skapa ett större värde. Vi har skapat ett större kunskapsvärde genom att sammanställa sex stycken kvalitativa artiklar med samma fenomen som grund. Granskning och värdering av kvaliteten i urvalet av artiklar har resulterat i en ny helhet.

Resultatdiskussion

Resultatet av studien visar att sjuksköterskor inom somatisk vård upplevde en brist på kunskap i sin profession vilket leder till negativa upplevelser till att vårda patienter med psykisk ohälsa. Även organisatoriska faktorer som brist på information, utformning av miljö och tid- och personalbrist medför negativa upplevelser.

Vårdrelation

Utifrån resultatet och de artiklar som granskats så finns det en problematik kring den negativa attityden hos sjuksköterskor inom somatiken gentemot patienter med psykisk ohälsa. Utifrån den kunskapsbrist som fanns kände sig sjuksköterskorna osäkra och rädda vid bemötandet av patienter med psykisk ohälsa, detta ledde i sin tur till ett lidande för dessa patienter på grund av att optimal vård inte tillgodoseddes

Svensk sjuksköterskeförening (2017b) beskriver utifrån ICN:s etiska koder att sjuksköterskan har fyra ansvarsområden som är grundläggande. Dessa områden är både förebygga och återställa hälsa, förebygga sjukdom samt att lindra lidande. Den omvårdnad som ges skall vara lika för alla och inte beroende på patientens sjukdom. Vi anser att en god vårdrelation mellan patient och sjuksköterska ökar patientens välbefinnande och minskar lidandet. Utifrån resultatet uppfattar vi det som att sjuksköterskan känner en rädsla och en otrygghet när de möter patienter med psykisk ohälsa därför att de inte fått tillräckligt med utbildning och stöd för att kunna bemöta dessa patienter på bästa möjliga sätt.

Den negativa attityden som fanns hos sjuksköterskan kan bero på kunskapsbrist men även normer och stigmatisering i samhället kring patienter med psykisk ohälsa. Vi anser att en ökad utbildning och kunskap ger sjuksköterskan en trygghet och en ökad självkänsla när de bemöter patienter med psykisk ohälsa. I vårt resultat uppkommer studier där sjuksköterskor har haft en negativ inställning och även förutfattade meningar kring denna patientgrupp, efter att fått en ökad kunskap och utbildning om denna patientgrupp så har det skapats en positiv inställning, där rädslan och oron har minskat.

Sjuksköterskeutbildning

I resultatet framkom att sjuksköterskor upplevde otillräcklig utbildning för att vårda patienter med psykisk ohälsa. Vi uppfattar att sjuksköterskorna som upplever brist i sin kunskap känner otrygghet och minskat förtroende i sin kompetens. Då den psykiska ohälsan ökar i dagens samhälle anser vi detta problematiskt då psykisk ohälsa även ökar på somatiska avdelningar (försäkringskassan 2017). Den svenska sjuksköterskeutbildningen är i dagsläget tre år. Av dessa tre år är fokus på psykiatrisk vårdande väldigt litet, enligt oss för litet. Däremot har det funnits bra fokus på helhetssynen av människan. Men det krävs mer utbildning för att lära sig hur man bemöter och lindrar lidande för patienter med psykisk ohälsa. För att utöka utbildning inom psykiatrisk vård på sjuksköterskeprogrammet skulle psykisk ohälsa kunna integreras i fler kurser. Till exempel kan kurser med fokus på omvårdnad gärna beröra även omvårdnad kring psykisk ohälsa, vilket vi saknar i utbildning saknat. Vi tror att det skulle kunna öka tryggheten hos sjuksköterskor att vara kunnig i omvårdnad och bemötande av patienter med psykisk ohälsa. Sjuksköterskeprogrammet skiljer sig dock från olika lärosäten i Sverige och i olika länder. Det gör att vi inte kan uttala oss om ifall brister i utbildningen förekommer på annat lärosäte än vårt.

Stigmatisering

Enligt Socialstyrelsen (2018, ss.10-11) innebär stigmatisering social utstötning och är kopplat till värderingar och sociala roller i samhället. Negativa attityder och diskriminering mot personer med psykisk ohälsa är vanligt förekommande i dagens samhälle, samt bristande kunskap om psykisk ohälsa och psykisk sjukdom. Stigmatisering och diskriminering utgör även hinder för personer som lider av psykisk ohälsa att söka och upprätthålla kontakt med vården. Socialstyrelsens rapport framhäver även att övergripande patienter med psykisk ohälsa får sämre behandling och vård för sina somatiska sjukdomar. Resultatet i vår studie visar på att stigmatisering är problematiskt i vården av patienter med psykisk ohälsa. Vi anser att stigmatisering kan

leda till en dålig vårdrelation då sjuksköterskor har en negativ förförståelse om psykisk ohälsa. Vi betraktar det som sjuksköterskans ansvar att bemöta alla patienter jämlikt, besitta stor kunskap om psykisk ohälsa samt se människan ur ett helhetsperspektiv. Psykisk ohälsa ökar och sjuksköterskans kunskap bör öka med den.

Hållbar utveckling

Enligt försäkringskassan (2017) utgör psykisk ohälsa nästan hälften av alla sjukskrivningar i Sverige. Från 2011 till 2017 fördubblades antalet sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa. Detta utgör en stor kostnad för samhället, enligt Socialstyrelsen (2016, s.11) 135 miljarder kronor per år. Att utbilda sjuksköterskor inom psykisk ohälsa kostar pengar för sjukhuset. Långsiktigt kan däremot samhället tjäna på att ge sjuksköterskor utbildning av psykisk ohälsa. Om sjuksköterskor ger bättre vård till patienter med psykisk ohälsa kan sjukskrivningar och återbesök minska samt krävs mindre resurser och mediciner. Utbildning inom psykisk ohälsa leder även till att sjuksköterskor kan skilja på psykiskt och fysiskt lidande. Då psykiska åkommor kan yttra sig via fysiska besvär kan fel behandling ges.

Folkhälsomyndigheten (2018b) beskriver vikten av att ta den psykiska ohälsa hos barn och unga på allvar. Enligt deras rapport har barn i åldrarna 10-17 år som vårdats inom den specialiserade vården eller föreskrivits med psykofarmaka ökat med 100 procent inom de senaste tio åren. Folkhälsomyndigheten påvisar även att unga som anger sig leva med ångest eller oro har större risk att dö i förtid. Detta anser vi vara en stor anledning till att ta den psykiska ohälsan på allvar. Det är viktigt att i ett tidigt skede uppmärksamma barn och ungas psykiska ohälsa för att förebygga den. Har sjuksköterskor kunskap om psykisk ohälsa kan dem förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga då de möts inom den somatiska vården.

Socialstyrelsen (2016, s.33) har analyserat utvecklingsarbete riktade mot psykisk ohälsa inom Sveriges Kommuner och Landsting. Där framkommer att handlingsplanerna innehåller för lite information. Det är stora skillnader i information och detaljgrad vilket leder till att myndigheterna har svårt att tolka helhetsbilden. Trots det har handlingsplaner och behovsanalyser skett ur denna information. Utvärderingsarbete för 2017-2019 innehåller att undersöka upplevelsen av stödet som utlovats i överenskommelsen. Övergripande är överenskommelsen att motverka psykisk ohälsa och stärka tidiga insatser till personer med psykisk ohälsa, samt förbättra vård och omsorg till personer med behov av insatser. Tillämpas detta på resultatet av vår studie ska myndigheterna stärka sjuksköterskor i arbetet av patienter med psykisk ohälsa, genom kunskap av psykisk ohälsa samt omvårdnad och bemötandet av dessa patienter.

Vi anser att det studerade ämnet är viktigt och vi vill upplysa om denna problematik för att kunna bidra till en hållbar utveckling, genom att öka kunskapen och minska oron hos sjuksköterskor inom den somatiska vården vid bemötande av patienter med psykisk ohälsa.

SLUTSATSER

Vår studie har identifierat olika faktorer som påverkade sjuksköterskornas upplevelse av att vårda patienter med psykisk ohälsa inom somatisk vård. Vi fann att attityder gentemot

psykisk ohälsa är positivt relaterade till utbildningsnivå samt yrkeserfarenhet. Tidigare negativa erfarenheter av personer med psykisk ohälsa bidrar till en negativ inställning och oro för att vårda patienter med psykisk ohälsa. Även brister i kunskap och utbildning av psykisk ohälsa leder till rädsla och oro hos sjuksköterskor inom den somatiska vården. Sjuksköterskor upplevde även att utformningen av vårdmiljön på somatiska vårdavdelningar inte lämpar sig för att vårda patienter med psykisk ohälsa och sjukdom.

KLINISK IMPLIKATIONER

- Ökad utbildning kring psykisk ohälsa för sjuksköterskestudenter samt sjuksköterskor
- Ytterligare tid för vårdande samtal
- Tydligare rutiner för att ge patienter en god vård

Genom vår litteraturstudie vill vi bidra med en ökad kunskap om ett vanligt förekommande hinder sjuksköterskor upplever i vården av patienter med psykisk ohälsa. Därmed hoppas vi att studien kan bidra till ökad vårdkvalitet för patienten och en tryggare upplevelse för sjuksköterskor att vårda patienter med psykisk ohälsa.

Förslag till vidare forskning

För att bidra till bättre vård och en bättre upplevelse för patienter med psykisk ohälsa att vårdas på somatiska vårdavdelningar kan forskning kring patientens upplevelse göras. Det skulle bidra till en ökad förståelse för patienten och förbättringsåtgärder kan därefter göras.

REFERENSER

- Al-Awadhi, A., Atawneh, F., Alalyan, Z. Ahmad Shahid, A., Al-Alkhadhari, S. & Ajmal Zahid, M. (2017) Nurses' Attitude Towards Patients with Mental Illness in a General Hospital in Kuwait. *Saudi journal of medicine & medical sciences*. 5(1), 31–37. doi: [10.4103/1658-631X.194249](https://doi.org/10.4103/1658-631X.194249)
- Alexandersson, K. Korkelia, M. Norlund, A. (2010). Finns det samband mellan samsjuklighet och sjukfrånvaro? (Sociala Rådet). Stockholm: Elanders Sverige AB. <https://www.regeringen.se/49b6a4/contentassets/08d3abf43e3247e3b69988653abb041c/finns-det-samband-mellan-samsjuklighet-och-sjukfranvaro-sou-201089> [2019-02-12]
- Arman, M. (2015). Att se patienten som en medmänniska. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber: Stockholm, ss.76-81.
- Björkman, T., Angelman, T. & Jönsson, M. (2008) Attitudes towards people with mental illness: A cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 22(2), 170-177. doi: 10.1111/j.1471-6712.2007.00509.x
- Carlsson, G. (2017). Gestaltande av ett vårdande där patientens existens bekräftas. I Wiklund, L. (red.) *Vårdande vid psykisk ohälsa*. Lund: Studentlitteratur, ss. 309-322.
- Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (2015). Vårdande och lärande samtal. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber: Stockholm, ss. 129-144.
- Douglas, C. Standard-Goldson, A. James, K. & Abel, W. (2018). Nurses' perception of preparedness for moving mental health care from psychiatric to general hospitals in Jamaica. *Pan American Journal of Public Health*. 42 ss.1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.158>
- Ekebergh, M. (2015a). Hälsa- ett livsvärldsperspektiv. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber: Stockholm, ss. 28-37.
- Ekebergh, M. (2015b). Att förstå patienten ur ett livsvärldsperspektiv. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber: Stockholm, ss. 66-75.
- Ekebergh, M. (2015c). Vårdande möten. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber: Stockholm, ss. 122-128.
- Folkhälsomyndigheten. (2018a). *Nedsatt psykisk välbefinnande*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten. [nedsatt-psykiskt-valbefinnande](#) [2019-02-13]

Folkhälsomyndigheten (2018b). *Psykisk ohälsa bland barn och unga måste tas på allvar*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/motesplats-socialhallbarhet/social-hallbarhet/>
[2019-04-18]

Fredriksson, L. (2017). Vårdande kommunikation- samtal om hälsa, lidande och vårdande. I Wiklund, L. (red.) *Vårdande vid psykisk ohälsa*. Lund: Studentlitteratur, ss. 417-436.

Friberg, F. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats -vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. 3 uppl.
Lund: Studentlitteratur AB, ss.129-140.

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats -vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. 3 uppl.
Lund: Studentlitteratur AB, ss. 141-152.

Försäkringskassan (2017) *Psykisk ohälsa bakom nästan hälften av alla pågående sjukskrivningar*.
https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfIjypNzrQoSSzJUDY0dVQ2c8_NKUvNKgl3jg1KLC_LzijPLUIUNCopSi4uhVG5qSkpqTmJeSmoeUCRX19Dc0MDQQL8g21ERAEkK6Dk!/ [2019-04-17]

Giandinoto, J-A. & Edward, K-L. (2015) The phenomenon of co-morbid physical and mental illness in acute medical care: the lived experience of Australian health professionals. *BMC research notes*. 8(1), ss. 295-304 doi: 10.1186/s13104-015-1264-z

Ihalainen- Tamlander, N., Vähäniemi, A., Löyttyniemi, E., Suominen, T. & Välimäki, M. (2016) Stigmatizing attitudes in nurses towards people with mental illness: a cross-sectional study in primary settings in Finland. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 23(6-7), ss. 427–437. doi: 10.1111/jpm.12319

Kerrison, S. A., & Chapman, R. (2007). What general emergency nurses want to know about mental health patients presenting to their emergency department. *Accident & Emergency Nursing*. 15(1), ss. 48-55.

Lassenius, O. (2017). Kroppen i hälsans rörelse - fysisk aktivitet som möjlighet till återhämtning. I Wiklund, L. (red.) *Vårdande vid psykisk ohälsa*. Lund: Studentlitteratur, ss. 117-128.

MacNeela, P., Scott, P., Treacy, M., Hyde, A., & O'Mahony, R. (2012). A risk to himself: Attitudes toward psychiatric patients and choice of psychosocial strategies among nurses in medical–surgical units. *Research in Nursing & Health*, 35(2), 200-213. doi: 10.1002/nur.21466 doi: 10.1002/nur.21466

Mårtensson, G., Jacobsson, J.W. & Engström, M. (2014) Mental health nursing staff's attitudes towards mental illness: an analysis of related factors. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 21(9), ss. 782–788.

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

Reed F. & Fitzgerald L. (2005) The mixed attitudes of nurse's to caring for people with mental illness in a rural general hospital. *International Journal of Mental Health Nursing*, 14(4), 249–257 doi: 10.1111/j.1440-0979.2005.00389.x

Sandman, L. & Kjellström, S. (2013). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. Lund: Studentlitteratur

Segesten, K (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur. ss. 105-108.

SFS 2017:30. Hälso- och sjukvårdslagen. Stockholm: Socialdepartementet. [2019-02-13]

Socialstyrelsen. (2012). *Samsjuklighet*. Stockholm: Socialstyrelsen.
<http://www.kunskapsguiden.se/psykiatri/Teman/Samsjuklighet/Sidor/default.aspx>
[2019- 04-08].

Socialstyrelsen. (2016). *Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa*. Stockholm:
Socialstyrelsen.<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20629/2017-5-22.pdf> [2019- 04-20]

Socialstyrelsen. (2017). *Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna* . Stockholm: Socialstyrelsen. [2017-12-29.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20958/2017-12-29.pdf) [2019- 02-08].

Socialstyrelsen. (2018) *Allmänhetens kunskaper om psykiska sjukdomar samt attityder till och avsikter för framtida beteenden gentemot personer med psykisk sjukdom*. Stockholm: Socialstyrelsen
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20958/2018-5-11.pdf>
[2019- 04-08].

Svensk sjuksköterskeförening (2017a). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.<https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Kompetensbeskrivningar-och-riktlinjer/kompetensbeskrivning-for-legitimerad-sjukskoterska/> [2019-02-13]

Svensk sjuksköterskeförening (2017b). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf [2019-04-11]

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

BILAGOR

Bilaga 1. Sökhistorik

Databas	Sökord	Resultat	Utvalda
Chinahl +english +major heading: nurse attitudes +2009-2019 +Peer Reviewed	mental health AND nurse attitudes AND general hospital	14	1
PubMed +Fulltext +Pubmed	Attitude AND mental ill AND general hospitals	51	2
Chinahl +2009-2019 +Peer Reviewed	attitudes AND health professionals AND mental health AND nursing staff AND general hospital	6	1
PsycInfo +2005-2019 +English +Peer reviewed	attitudes AND health professionals AND mental illness AND nursing staff AND stigma.	19	1
PsycInfo +2005-2019 +International +Professional Personnel Attitudes & Characteristics +Peer Reviewed	mental health AND nursing attitudes AND general hospital AND education nursing	35	1
PubMed +Fulltext +10 years +MEDLINE	mental illness stigma in general hospitals	46	1

journals			
Cinahl +Peer reviewed + 2012-2019 +europe +Major heading: nurse attitudes	attitude to mental illness AND nurse attitudes	35	1
PubMed +2010-2019 +Peer Reviewed	nursing AND mental health AND co-morbid	38	1

Bilaga 2. Artikelredovisning

Författare Årtal Titel Tidskrift	Syfte	Metod	Resultat
Al-Awadhi, A., Atawneh, F., Alalyan, Z. Ahmad Shahid, A., Al- Alkhadhari, S. & Ajmal Zahid, M. (2017). Nurses' Attitude Towards Patients with Mental Illness in a General Hospital in Kuwait. Saudi Journal of Medicine & Medical Sciences.	Beskriva sjuksköterskors attityder gentemot Psyiskt sjuka patienter på allmänna sjukhus.	Kvantitativ studie där 990 stycken sjuksköterskor fick svara på ett frågeformulär. Frågorna utgick ifrån vilket synsätt som används bland sjuksköterskor vid vårdandet av patienter med psykisk ohälsa.	Resultatet visade att det fanns en negativ inställning gentemot patienter med psykisk ohälsa. En ökad kunskap genom undervisning och seminarier kan förbättra attityden mot patienter med psykisk ohälsa.
Björkman, T., Angelman, T. & Jönsson, M. (2008) Attitudes towards people with mental illness: a cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care Scandinavian Journal of Caring Science	Undersöka attityder mot psykisk sjukdom och psykisk ohälsa bland sjuksköterskor i psykiatrisk och somatisk vård.	Tvärsnittsstudie med intervjuer utfördes på universitetssjukh us 120 sjuksköterskor deltog. 69 stycken arbetade inom somatisk vård och 51 inom psykiatrisk vård.	I resultatet visas skillnader mellan sjuksköterskor inom somatiken och inom psykiatrin gällande bemötande av patienter med psykisk ohälsa. Resultatet visar att sjuksköterskor inom den somatiska sidan kände otrygghet gällande bemötandet av patienter med psykisk ohälsa, och detta gällde bland annat specifika diagnoser så som schizofreni och missbruk.

<p>Douglas, C. Standard-Goldson, A. James, K. & Abel, W. (2018)</p> <p>Nurses' perception of preparedness for moving mental health care from psychiatric to general hospitals in Jamaica</p> <p>Pan American Journal of Public Health</p>	<p>Att undersöka sjuksköterskor nas uppfattning om beredskap att vårda patienter med psykisk sjukdom på två allmänna sjukhus.</p>	<p>Tvärsnittstudie. Frågeformulär som innehåller öppna och slutna frågor samt kvalitativa personliga intervjuer.</p> <p>105 sjuksköterskor besvarade frågeformuläret, vilket var 80% av urvalet.</p>	<p>99% ansåg att avdelningarna var olämpliga för att vårda psykisk sjuka patienter. 95% kände sig otillräckligt förberedda. 73% var inte medvetna om att standardhanteringsprotokoll förbehandling av patienter med psykisk sjukdom fanns tillgänglig. Personalutbildning bedömdes viktigt och att ett speciellt område bör inrättas för att hantera psykiskt sjuka patienter.</p>
<p>Fitzgerald, L. & Reed, F. (2005)</p> <p>The mixed attitudes of nurse's to caring for people with mental illness in a rural general hospital.</p> <p>International Journal of Mental Health Nursing.</p>	<p>Undersöka sjuksköterskors attityder gentemot att vårda patienter med psykisk sjukdom, de problem som påverkar deras förmåga att ge vård och effekten av utbildning, erfarenhet och stöd.</p>	<p>Kvalitativ studie med intervjuer. De frågor som ställdes utgick ifrån kompetens och erfarenhet inom vårdande av patienter med psykisk ohälsa.</p> <p>10 stycken sjuksköterskor från två avdelningar intervjuades</p>	<p>Resultatet visar att sjuksköterskorna upplevde en brist på kunskap gällande bemötande av patienter med psykisk ohälsa, detta ledde till en riskfylld vård för dessa patienter. Resultatet visar att en ökad undervisning och även stöd från erfarna sjuksköterskor inom psykiatrin kan ge en minskad oro och en ökad kunskap gällande vårdandet av patienter med psykisk sjukdom.</p>

<p>Giandinoto, J-A. & Edward, K-L. (2015)</p> <p>The phenomenon of co-morbid physical and mental illness in acute medical care: the lived experience of Australian health professionals.</p> <p>BMC Research Notes</p>	<p>En djupgående beskrivning av vårdpersonalens erfarenheter när de vårdar patienter med fysisk och psykisk sjukdom</p>	<p>Kvalitativ studie med semi strukturerade intervjuer. 4 sjuksköterskor</p>	<p>6 stycken teman framkom. Hantera utmanande beteenden Miljö och organisatoriska faktorer Brist på: kunskap, färdigheter och erfarenhet Rädsla och ångest Omsorgsplikt Negativa attityder</p>
<p>Ihalainen-Tamlander, N., Vähäniemi, A., Löyttyniemi, E., Ihalainen-Tamlander, N., Vähäniemi, A., Löyttyniemi, E., Suominen, T. & Välimäki, M.(2016)</p> <p>Stigmatizing attitudes in nurses towards people with mental illness: a cross-sectional study in primary settings in Finland.</p> <p>Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing</p>	<p>Beskriva sjuksköterskors attityder mot personer med psykisk sjukdom och undersöka faktorer som är förknippade med deras attityder i primärvården.</p>	<p>Kvantitativ studie där data samlades in från 15 stycken vårdcentraler i två olika städer i Finland. Det skickades ett frågeformulär till vårdpersonalen i de i olika vårdcentralerna</p> <p>264 sjuksköterskor deltog.</p>	<p>Resultatet visar att erfarna sjuksköterskor hade en positiv inställning till bemötandet av patienter med psykisk ohälsa, medans sjuksköterskor med mindre erfarenhet kände en rädsla inför vårdande av patienter med en psykisk sjukdom. En ökad utbildning till oerfarna sjuksköterskor kan minska rädsla och oro kring bemötandet av patienter med psykisk ohälsa.</p>

<p>Kerrison, S. & Chapman, R. (2006)</p> <p>What general emergency nurses want to know about mental health patients presenting to their emergency department.</p> <p>Accident and Emergency Nursing</p>	<p>Fastställa de nuvarande bekymmer som sjuksköterskor hade i vårdandet av patienter med psykisk sjukdom på akutavdelningen på allmänna sjukhus</p>	<p>Kvalitativ studie med fokusgrupper Kvalitativa samtal där akutsjuksköterskor intervjuades.</p>	<p>Resultatet visa att de sjuksköterskor som var med i studien upplevde att de inte hade tillräcklig med kunskap på grund av otillräcklig utbildning inom psykisk ohälsa, därav fanns det förutfattade meningar om denna patient grupp bland sjuksköterskor på avdelningen, detta ledde till att behandlingen som gavs till dessa patienter inte blev tillräcklig.</p>
<p>MacNeela, P., Scott, P.A., Treacy, M., Hyde, A. & O'Mahony, R. (2012).</p> <p>A Risk to Himself: Attitudes Toward Psychiatric Patients and Choice of Psychosocial Strategies Among Nurses in Medical–Surgical Units</p> <p>Research in Nursing & Health</p>	<p>Analysera attityder hos sjuksköterskor vid vårdande av patienter med psykisk ohälsa inom en somatisk avdelning.</p>	<p>Utfördes via en kvalitativ studie utifrån en multimetod design där 13 sjuksköterskor från en medicinsk kirurgisk avdelning fick en text med en fallbeskrivning, efter de reflekterat kring fallet genomfördes intervjuer med sjuksköterskorna.</p>	<p>Det fanns två olika dominerande attityder hos sjuksköterskor gällande patienter med psykisk ohälsa. Den ena attityden var risken med att vårda patienter med psykisk ohälsa en faktor, då de kunde vara en risk för sig själva och för vårdpersonal. Den andra attityden som dominerade var att det fanns en sårbarhet känsla hos patienter med psykisk ohälsa. En ökad beredskap inom avdelningen gällande omhändertagande av patienter med psykisk ohälsa är någon som skulle behövas.</p>
<p>Mårtensson, G., Jacobsson, J.W. & Engström, M. (2014)</p> <p>Mental health nursing staff's attitudes towards mental illness: an</p>	<p>Undersöka faktorer som hör samman med vårdpersonalens attityder gentemot patienter med psykisk sjukdom.</p>	<p>Tvärsnittsstudie med korrelations och jämförande design. Data samlades in från 259 sjuksköterskor anställda av ett landsting eller kommun. Självs kattade frågeformulär</p>	<p>I de två modeller som gjorts i analysen finns det en stigmatisering gällande psykisk ohälsa. En ökad kunskap och även mer utbildning kring dessa frågor är något som kan leda till en positiv inställning kring bemötandet mot patienter med psykisk ohälsa inom den somatiska och den</p>

analysis of related factors Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing		användes.	psykiatriska vården, dock hade de som jobbar inom psykiatrin en ökad kunskap och en mer positiv attityd gentemot patienter med psykisk ohälsa.
---	--	-----------	--