EXAMENSARBETE - MAGISTERNIVÅ

VÅRDVETENSKAP
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
[M2025:6]

Akutsjuksköterskans erfarenheter av att möta patienter med självskadebeteende

Haidar, Mustafa
Persson, Vanessa

HÖGSKOLAN
I BORÅS

Uppsatsens titel:	Akutsjuksköterskans erfarenheter av att möta patienter med självskadebeteende.
Författare:	Haidar, Mustafa & Persson, Vanessa
Huvudområde:	Vårdvetenskap
Nivå och poäng:	Magisternivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot akutsjukvård.
Handledare:	Karin Bergman
Examinator:	Ann-Helén Sandvik

Sammanfattning

Inledning: Fyra av tio personer som har erfarenhet av psykisk ohälsa i Sverige upplever att de har blivit fel eller negativt bemötta av vårdpersonalen. Anledningen till detta kan vara bristande kunskap och fördomar bland vårdpersonal som sedan kan orsaka negativa attityder mot personer med självskadebeteende. Tidigare forskning visar att sjuksköterskans bemötande har en avgörande roll för patientens vårdupplevelse. Trots detta saknas en tydlig förståelse för hur akutsjuksköterskor själva upplever dessa möten och vilka faktorer som påverkar deras arbete.

Syftet med denna studie är att kartlägga akutsjuksköterskors erfarenheter av att möta patienter med självskadebeteende på akutmottagning.

Metoden till denna studie utgörs av en integrativ litteraturstudie med utgångspunkt i en systematisk sökning och innefattar en deskriptiv design. Studien är utarbetad enligt Whittemore och Knafl (2005) metodologi där arbetsprocessen utgörs av en femstegs process. Tolv artiklar analyserades utifrån Whittemore och Knafl (2005) samt kvalitetsgranskats enligt Hawker et al, (2002).

Resultat Att arbeta på en akutmottagning och möta patienter med självskadebeteende innebär särskilda utmaningar för akutsjuksköterskor. Genom kartläggning av akutsjuksköterskors erfarenheter i samband med omvårdnaden av denna patientgrupp har tre teman identifierats. De tre teman är; Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende, Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter och Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.

Slutsats: Akutsjuksköterskors attityder, kunskap och arbetsmiljö har stor betydelse för både dem själva och patienter med självskadebeteende. För att kunna erbjuda lagstadgad, säker och kvalitativ vård behöver akutmottagningar ge akutsjuksköterskor mer stöd.

Nyckelord: *Emergency department,* nurses, selfharm, attitude, experience

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING 1

BAKGRUND 1

Självskadebeteende 1

Lagar och styrdokument 2

Akutmottagningens uppdrag 2

Akutsjuksköterskans roll 3

Vårdvetenskapliga begrepp 3

Hälsa 3

Psykisk ohälsa 4

PROBLEMFORMULERING 4

SYFTE 4

METOD 5

Design 5

Datainsamling 5

Urval 5

Dataanalys 7

Kvalitetsaspekter 7

Etiska överväganden 7

RESULTAT 8

Tema 1: Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende 8

Tema 2: Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter 9

Tema 3: Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet. 10

DISKUSSION 11

Metoddiskussion 11

Design och metod 11

Urval 12

Dataanalys 13

Kvalitetsaspekter 13

Användning av AI 13

Etisk granskning 13

Resultatdiskussion 14

Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende 14

Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter 15

Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet 16

Hållbar utveckling 17

SLUTSATSER 17

Kliniska implikationer 18

Bilaga 1 Söktabell

Bilaga 2 Artikelmatris

Bilaga 3 Dataanalys mall, koder & teman

Bilaga 4 Appendix C, Hawker et al (2002)

INLEDNING

Som akutsjuksköterskor på akutmottagningen möter man dagligen patienter som befinner sig i olika hälsotillstånd och situationer i livet. Tidigare forskning visar att mötet med patienter med självskadebeteende har en känslomässig påverkan på akutsjuksköterskorna (Rayner et al, 2019). Fyra av tio personer som har erfarenhet av psykisk ohälsa i Sverige upplever att de har blivit fel eller negativt bemötta av vårdpersonalen (Vårdhandboken, 2024). Anledningen till detta kan vara bristande kunskap och fördomar bland vårdpersonal som sedan kan orsaka negativa attityder mot personer med självskadebeteende (Vårdhandboken, 2024). Arbetet som framtida akutsjuksköterskor på en akutmottagning kan innefatta möten med patienter med olika psykiska tillstånd. Att vara förberedd och erhålla utökad kunskap kring mötet med patienter med självskadebeteende är utgångspunkten för detta examensarbete. Akutsjuksköterskors attityd och förhållningssätt har en stor inverkan på patientens upplevelse av vården och vårdkvalitén. Resultaten av studien kan användas för att utveckla utbildningsprogram för akutsjuksköterskor som fokuserar på emotionellt stöd för att kunna bemöta patienter med självskadebeteende.

BAKGRUND

Självskadebeteende

Självskadebeteende kan definieras som avsiktlig kroppslig skada som orsakas av individen själv (Socialstyrelsen, 2022). Denna skada kan vara av suicidal eller icke suicidal art. Olika anledningar kan finnas till varför man orsakar sig själv skada, vissa patienter kan ha svårt för att hantera vissa känslor som exempelvis ångest och för att avleda den uppkomna känslan skadar personen sig själv (Goodman, et al, 2022; Nationella vård- och insatsprogram, UÅ). Socialstyrelsen (2022) beskriver att det förekommer ett tydligt samband mellan självskadebeteende och suicid. Prevalensen i Sverige för personer med självskadebeteende och suicid år 2022 uppskattades vara 6987 personer. Statistiken representerar enbart de individer som sökt upp vård eller vårdats i samband med tillståndet, detta innebär att ett högre mörkertal förekommer (Karolinska Institutet, 2023). Under 2018 uppskattades att cirka 22 % av den globala befolkningen någon gång i sitt liv utfört handlingar av självskadebetingad art (Kim-San et al, 2019). Självskadebeteende faller således inom ramen för folkhälsoproblematik, både utifrån psykisk ohälsa och suicid (Folkhälsomyndigheten, 2023). Patienter med självskadebeteende söker ofta vård på akutmottagningar men arbetsmiljön på akutmottagningar är krävande och stressig vilket försvårar vårdandet av patienter med självskadebeteende (McCann, Clark, McConnachie & Harvey, 2006). Huntler et al (2013) beskriver att patienter upplever oftast en negativ känsla och skäms för att söka sig till akutmottagningen för att de upplever att de inte tas emot som en vanlig patient. De negativa upplevelserna på akutmottagningen kan öka risken för att patienter med självskadebeteende fortsätter att skada sig själva. Detta trots att de flesta patienter anser att ett samtal på akutmottagningen skulle kunna vara till stor nytta i deras tillstånd (Hunter, Chantler, Kapur, & Cooper, 2013). Enligt Byrne et al, (2021) beskrev unga patienter med självskadebeteende sig själva som självviska och behövande, eftersom deras skada var självvållad och att de kände att de inte var värdiga att få vård jämfört med andra patienter som hade fysiska skador eller åkommor. Att söka vård på akuten för

självskadebeteende fick unga att känna sig skyldiga och fick de att tro att deras beteende är en börda för vårdpersonal, och att det är ett slöseri med sjukvårdens resurser. Vilket kunde leda till att de valde att avstå från att söka vård i framtiden trots sina skador (Zhang et al, 2023). Psykiatrisjuksköterskor uppvisar en alltmer positiv attityd mot patienter med självskadebeteende, detta på grund av deras specialiserade utbildning och erfarenhet i jämförelse med akutsjuksköterskor inom den somatiska vården (Karman, Kool, Poslawsky, & Van Meijel. 2015).

Lagar och styrdokument

Sjukvården regleras främst genom Sjukvårdslagen (HSL) (SFS 2017:30) som inrymmer hur och på vilka grunder sjukvård skall erbjudas till samhällets invånare. Sjukvård skall bedrivas med syftet att förse samhällets alla invånare med en kvalitativ vård på lika villkor. Säker vård är ett centralt begrepp inom vårdvetenskapen som beskriver och utgör grunderna för hur vården skall tillhandahållas till samhällets individer utifrån HSL. Säker vård utgör även en av de sex kärnkompetenserna som sjuksköterskans profession baseras på och anses som essentiell i vårdsammanhanget (Svensk sjuksköterskeförening 2024). Patienter har för att stärka sin ställning om självbestämmande, integritet och delaktighet skydd i Patientlagen (PL) (SFS 2014:821). Detta eftersom individen inom vården betraktas vara i en sårbar och utsatt situation inför sjukvårdens personal och expertis. Målet med dessa lagar är att hjälpa individen till en god hälsa med personen i centrum. Utanför vårdkontexten, för individen i samhället integrerar och agerar Socialtjänstlagen (SoL) (SFS 2001:453). Denna lag har till syfte att förse människor utifrån välfärdens demokratiska solidaritet med social trygghet och stöd, och därmed jämlikhet i levnadsvillkor och aktivt deltagande. Alla dessa lagar är särskilt viktiga för personer med psykisk ohälsa och självskadebeteende eftersom det finns en psykisk, emotionell och social sårbarhet utöver den somatiska ohälsan. Att vara sjuk i fler dimensioner av sin mänsklighet påverkar således fler aspekter av livet, vardagen och dess möjligheter (Folkhälsomyndigheten 2023). Eftersom psykisk hälsa inte är ett konstant tillstånd varierar således också allvarlighetsgraden av psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa är ett tillstånd som kan drabba samhällets alla individer av såväl inre psykiska men även biologiska faktorer eller yttre omständigheter som samhällskriser. Således har alla samhälleliga funktioner ett ansvar i att främja insatser för ett psykiskt välmående, detta beskriver Folkhälsomyndigheten och Socialtjänsten i sitt Underlag till nationell strategi för psykisk ohälsa och suicidprevention (2023).

Akutmottagningens uppdrag

Akutmottagningens uppdrag är att med snabb tillgänglighet förse samhällets akut insjuknande personer med essentiell vård, stabilisera dem för att sedan skicka vidare patienterna i vårdkedjan eller hänvisa dem hem (Inspektionen för vård och omsorg, 2015). Vården skall vara tillgänglig för samhällets alla individer och bedrivas på ett evidensbaserat och säkert sätt med respekt för personers integritet och delaktighet där personen med störst behov skall ges företräde enligt Hälso- och sjukvårdslagen [HSL] (SFS 2017:30). Att bedriva säker vård innefattar en rad multidimensionella aspekter som utgörs av ramverk, lagar och författningar, evidensbaserad behandling och omvårdnad men även av professionalismen och kompetensen hos den enskilda sjuksköterskan (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

Akutsjuksköterskans roll

Det vårdvetenskapliga fundamentet i sjuksköterskans roll utgörs av omvårdnaden. I den vårdande kontexten är det omvårdnaden som är sjuksköterskans huvudsakliga ansvarsområde i mötet och vårdandet av patienter. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor beskriver att omvårdnad utgörs av de fyra aspekterna; att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa och lindra lidandet men även främja en värdig död. Sjuksköterskans roll är således utformad för att ge en säker vård och omsorg som säkerställs genom de sex kärnkompetenserna; säker vård, personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling samt informatik (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Akutsjukvård definieras som vård som ges vid plötslig sjukdom oberoende av plats och tid. Akutsjuksköterskans roll innefattar att ge avancerad vård och omsorg till patienter som drabbats av akut sjukdom. Arbetet förväntas genomföras på ett yrkesetiskt förhållningssätt för att utifrån avancerad omvårdnad främja kärnkompetenserna (Riksföreningen för akutsjuksköterskor & Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

I enighet med sjuksköterskans roll används teoretisk referensram som Jean Watsons teori som fokuserar på omsorgens betydelse, och belyser sjuksköterskans känslomässiga engagemang och utmaningar i mötet med patienter med självskadebeteende. Självskadebeteende väcker ofta starka känslor hos vårdpersonal, och Watsons teori kan användas för att analysera hur sjuksköterskor hanterar dessa känslor. Teorin belyser vikten av att visa respekt, empati och medkänsla i svåra vårdsituationer (Afonso et al., 2024). Genom att skapa en omsorgsfull miljö kan man främja trygghet, harmoni och läkning både för sjuksköterskor och patienter. Om sjuksköterskor upplever stress, tidsbrist eller bristande stöd från kollegor och ledning, påverkar detta deras välmående (Masuku, 2019). Watsons teori betonar vikten av att möta både patientens och sjuksköterskans mänskliga behov genom empatisk vård (Afonso et al., 2024).

Vårdvetenskapliga begrepp

Hälsa

Hälsa innebär att en person befinner sig i ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte enbart att sjukdom eller funktionsnedsättning saknas. Hälsa utgörs därmed av det övervägande resultatet av personens multidimensionella välmående (World Health organization, 2024). Inom vårdvetenskapen gestaltas hälsobegreppet genom dess multidimensionalitet. Detta innebär att en människas hälsa är beroende och utgörs av ett välmående i flera av personens dimensioner som kroppsligt, emotionellt och/eller socialt (Wärnå-Furu, 2017). En god hälsa förknippas och definieras som flytande, att det kan tolkas olika av olika människor utifrån förutsättningar, möjligheter och livssyn. Hälsa representeras av mänskliga behov och aspekter av livskvalitet som; lycka, att vara, få möjligheter, upplevelser eller vanor. I hälsan möts således det abstrakta med det konkreta som exempelvis försämrad fysisk hälsa, och skada. Människans abstrakta upplevelse av sina dimensioner tillsammans med sitt kroppsliga blir den kliniska hälsan som utgör den person som sjuksköterskan möter på akutmottagningen (Wärnå-Furu, 2017). Således är den psykiska hälsan en komponent för vad som utgör människans sammanställda hälsa. Socialstyrelsen(2024a) definierar psykisk hälsa som

människans psykiska välbefinnande utan några tecken på symtom som skulle påverka välbefinnandet negativt.

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa definieras och innebär en upplevelse av obalans i välbefinnandet (Socialstyrelsen, 2024a). Psykisk ohälsa kan uppvisas genom symtom och tecken på psykiatriska tillstånd. Symtom och tecken på psykisk ohälsa kan vara allt från psykiska och emotionella upplevelser av ångest, oro, stress till fysiska symptom som hjärtklappning, svettningar eller domningar i händer och fötter, men även svårare symtom på diagnosticerade psykiatriska tillstånd som behöver behandling (Socialstyrelsen, 2024a). Exempel på detta är syn- eller hörselhallucinationer eller vanföreställningar. Således kan psykisk ohälsa även handla om olika psykiatriska tillstånd som kan leda till en diagnos och påverka individens neuropsykiatriska funktion som exempelvis självskadebeteende och suicid. Vid psykisk ohälsa är det både individen och samhället som kommer att uppleva konsekvenser (Socialstyrelsen, 2024b).

PROBLEMFORMULERING

Vid akutmottagningar möter akutsjuksköterskor dagligen patienter i olika hälsotillstånd, där ibland personer med självskadebeteende. Tidigare forskning visar att sjuksköterskans bemötande har en avgörande roll för patientens vårdupplevelse. Trots detta saknas en tydlig förståelse för hur akutsjuksköterskor själva upplever dessa möten och vilka faktorer som påverkar deras arbete. Bristande kunskap och negativa attityder kan leda till negativ bemötande och det skulle kunna påverka patientens tillit till vårdpersonalen och leda till att de undviker att söka vård vid framtida självskadehandlingar. Ifall kunskap om självskadebeteende är otillräcklig hos akutsjuksköterskor, kan detta även påverka deras arbetsmiljö och yrkesmässiga trygghet. Det är därför av vikt att undersöka hur akutsjuksköterskor upplever möten med patienter med självskadebeteende samt vilka utmaningar och behov de identifierar för att förstå hur akutsjuksköterskor skulle kunna stärkas i det första mötet med patienter med självskadebeteende.

SYFTE

Syftet med denna studie är att kartlägga akutsjuksköterskors erfarenheter av att möta patienter med självskadebeteende på akutmottagning.

METOD

Design

Metoden till denna studie utgörs av en integrativ litteraturstudie med utgångspunkt i en systematisk sökning och innefattar en deskriptiv design. Studien är utarbetad enligt Whittemore och Knafl's (2005) metodologi där arbetsprocessen utgörs av en femstegs process (se *Figur 1).* Litteraturstudien omfattar *resultatet* av tolv artiklar som analyserades utifrån Whittemore och Knafl (2005) samt kvalitetsgranskats enligt Hawker et al, (2002).

1. Identifiera problemområde och syfte	**2. Litteratursökning**	**3. Datautvärdering**	**4. Dataanalys**	**5. Presentation av data**

***Figur 1.* Arbetsprocessen enligt Whittemore och Knafl (2005).**

Datainsamling

För datainsamlingen utfördes en systematisk litteratursökning i tre databaser, CINAHL, PsycInfo och PubMed. Sökorden identifierades utifrån studiens syfte (se *Figur 2).* Sökningen utfördes på engelska enligt modellen Population –Exposure –Outcome (PEO). PEO är en modell som kan användas för att kartlägga akutsjuksköterskors erfarenheter av patienter med självskadebeteende. Enligt PEO är P(population), gruppen som studeras, ”nurses”, E(exposure) står för ”selfharm” och O(outcome) är ”experiences or perceptions or attitudes or views or feelings” och emergency department. Relevanta sökord formulerades och ett sökblock skapades. Mellan varje ord i varje block användes booelska operatorn OR, och mellan varje block användes booelska operatorn AND vid sökning i databaserna (se *Bilaga 1).* En MESH-sökning genomfördes initialt med syftet att erhålla relevanta sökord. Efter varje sökord användes trunkering (*) för att även böjelser av ord skulle inkluderas i sökresultatet. Detta resulterade i en stor mängd artiklar. Därför exkluderades trunkeringen ifrån sökningen för att begränsa sökresultatet till hanterbar mängd (Karolinska institutet, 2025). Datainsamlingen påbörjades i databasen CINAHL och samma strategi användes i databaserna PubMed och PsycInfo.

Akutsjuksköterskor		**Erfarenheter**		**Självskadebeteende**		**Akutmottagning**
Nurses (OR)	AND	Experiences (OR)	AND	Self harm	AND	Emergency department (OR)
Nursing staff		Attitude				Emergency care

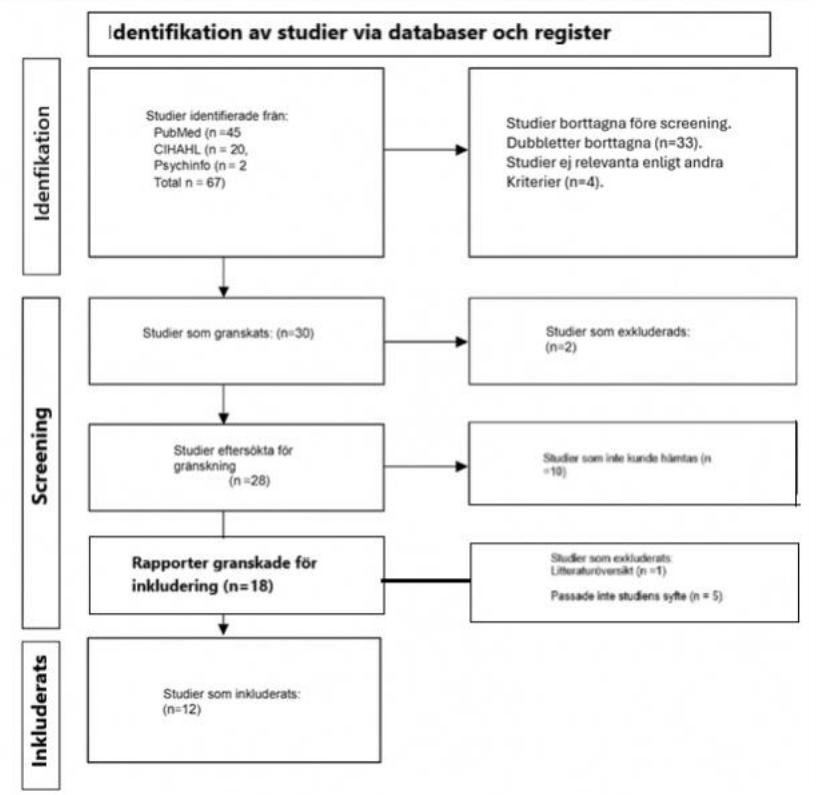
Figur 2: Sökblocksmatris av sökord.

Urval

Inklusionskriterier för litteraturstudien var empiriska studier av kvalitativ och/eller kvantitativ metodik som involverade sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med självskadebeteende på akutmottagning. Artiklarna skulle vara engelskspråkiga, peer-reviewed, alla i studien skulle vara över 18 år. Studien skulle vara utförd enligt god forskningssed med informerat samtycke till deltagarna och studierna skulle inte vara äldre än tio år. Resultatet av sökningen gav träffar på kvalitativa, kvantitativa, mixed-metod och litteraturstudier. Efter noggrann bedömning av sökresultat och eventuella dubbletter beslutades att integrera en mixed-metoddesign artikel som författarna ansåg tillförde

nyanserad evidens till studien. Vidare kvalitetsgranskades varje utvald artikel enligt Hawker et al, (2002). Artiklarna som valdes ut och inkluderades i studien har granskats enligt granskningsmallen (Hawker et al, 2002) och artiklarna skulle erhålla omdömet övervägande "Good" på samtliga aspekter; metod och datainsamling, övervägande dataanalys, etiska överväganden och systematisk felkälla och överförbarhet/generaliserbarhet. Det var viktigt att artiklarna uppnådde betyget "Good" på dessa punkter för att studien skulle kunna uppnå en godkänd kvalitet, baserad på stark evidens. En mall för sammanställd kvalitetsbedömning användes för samtliga tolv utvalda artiklar (se *Bilaga 4).* Artiklarna kvalitetsgranskades av författarna enskilt och därefter diskuterades resultatet och det slutgiltiga betyget på varje artikel gjordes i konsensus. Målet med kvalitetsbedömning var att uppnå god trovärdighet och överförbarhet (Mårtensson & Fridlund, 2023 s.484). Litteraturstudier exkluderades från studien.

Urvalet av sökningsprocessen redovisas enligt PRISMA 2020-flödesschema, som är en standardiserad metod för att beskriva litteraturstudiens sökningsprocessen (Prisma, 2025). Flödesschemat visar antalet identifierade artiklar, hur många som granskats, exkluderats samt hur många som inkluderats i studien. I databaserna PubMed, CINAHL, PsykInfo söktes totalt 67 artiklar fram, 33 av artiklarna fanns i alla tre databaser, fyra av artiklarna passade inte in i studien eftersom två var inriktad på psykiatrisk vård och den tredje var en studie fokuserade på patienters erfarenheter och inte akutsjuksköterskors erfarenheter och därför var det inte relevant till frågeställningen och den fjärde artikeln var en litteraturöversikt (se *Figur 3)*.



Figur 3: PRISMA-flödesschema presenterar antalet artiklar som identifierats, granskats, exkluderats och slutligen inkluderats i studien (Prisma, 2025).

Dataanalys

I enighet med studiedesign utifrån Whittemore och Knafl (2005) utfördes dataanalysen genom datareduktion, datadisplay, jämförelse av data, datasammanställning och verifikation. De tolv artiklarna lästes i första steget flertalet gånger för att uppnå en djupare förståelse av kontexten och innehållet. Databearbetningen påbörjades genom datareduktion, där data tolkades från kvantitativa artiklar till hanterbara data i textform för att kunna svara på syftet. Detta genom att exempelvis erfarenheter och upplevelser av vårdpersonalen från tabellerna översattes till ord och meningar. Kvantitativa data bearbetades till relevant data genom användning av matris (se *Bilaga 2*). Artiklarnas resultatdel översattes från engelska till svenska för att kunna analyseras till teman under dataanalysens andra steg, datadisplay. Under datadisplays processen jämfördes genom identifiering av likheter och skillnader i artiklarna utifrån datadisplayen och presenterades i form av teman. Datasammanställningen representerar de slutliga koder(subkategorier), kategorier och teman framställdes (se *Bilaga 3)*. Det femte steget i dataanalysprocessen fokuserade på verifikation, vilket innebar att författarnas tolkning, som genomfördes under de fyra första stegen av dataanalysen på ett korrekt sätt representerade essensen av datan av utvalda artiklar. Verifikationen utfördes för att minska misstolkningar men även för att verifiera att relevant information inte utelämnats. Verifikationen utfördes för att verifiera dataanalysens noggrannhet.

Kvalitetsaspekter

Syftet med vitagna kvalitetsapekter var att säkerhetsställa att examensarbetet höll akademisk standard och trovärdighet men även en god metodologisk kvalitet (Whittemore & Knafl, 2005). Arbetet utfördes under granskning av en handledare vars uppgift var att granska arbetets genomförande. Inkluderade artiklar granskades enligt Hawker et al (2002).

Etiska överväganden

Etiska ställningstaganden har till denna litteraturstudie utförts genom att säkerhetsställa att samtliga integrerade artiklar kritiskt kvalitetsgranskats för etiska överväganden enligt Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2024) eller har etiska resonemang och att deltagare deltagit utifrån informerat samtycke samt att studiens nytta överväger studiernas eventuella risker (Engström & Juuso, 2023 s. 152). Helsingforsdeklarationen är en internationell överenskommelse som inbegriper etiska överväganden och riktlinjer för forskning som realiseras på människor. Kvalitetsgranskningen som utförts för samtliga studier är utifrån Hawker et al (2002) där en av kvalitetsaspekterna för utvärdering utgörs av etiska överväganden och etiska principer. Med intentionen att följa Helsingforsdeklarationen och de etiska principer som forskning utförd på människor avser har författarna valt att exkludera artiklar som inte visat etiska resonemang och överväganden i sina studier. Denna aspekt har utvärderats under kvalitetsgranskningen utförd enligt Hawker et al, (2002) där endast artiklar med godkänt etiska överväganden och resonemang som exempelvis, informerat samtycke inkluderats i denna litteraturstudie.

RESULTAT

Att arbeta på en akutmottagning och möta patienter med självskadebeteende innebär särskilda utmaningar för akutsjuksköterskor. Genom kartläggning av akutsjuksköterskors erfarenheter i samband med omvårdnaden av denna patientgrupp har tre teman identifierats (se tabell I).

Kategorier	Teman
• Affektiva erfarenheter • Yrkeserfarenhetens betydelse • Psykisk belastning i vårdandet	Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende.
• Brister i organisation och struktur • Begränsningar på akutmottagningen	Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter
• Behov av stöd • Kompetensutveckling	Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.

Tabell I: ***Resultatet sammanställt i kategorier och teman.***

Tema 1: Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende

De tre kategorier som presenteras under tema; Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende, är affektiva erfarenheter, yrkeserfarenhetens betydelse och psykisk belastning i vårdandet.

Akutsjuksköterskornas egna känslor och erfarenheter visade sig ha stor påverkan på bemötandet av patienter med självskadebeteende. Resultatet visar att sjuksköterskors attityder varierar från empati och förståelse till frustration och irritation i mötet med denna patientgrupp (Koning et al., 2018). Känslan av frustration över mötet med patienter som skadat sig själva grundade sig i vissa fall av att sjuksköterskorna inte kunde se sig själva i liknande situation, därför påverkades de negativt av situationen eftersom de inte kunde förstå patienten eller relatera till patientens hälsotillstånd (Ngune et al, 2021). Andra sjuksköterskor kunde känna en empati för unga patienter med självskadebeteende, men de kunde också känna en irritation mot patienterna som uppvisade återkommande självskador (Ngune et al., 2021). Dessa motstridiga känslor påverkade i hög grad vårdrelationen eftersom den grundläggande viljan att hjälpa existerar, men att svårigheter i att vårda dessa patienter på akutmottagningar påverkar akutsjuksköterskornas förmåga till att upprätthålla en utvecklande vårdrelation. Yrkeserfarenhet samt faktorer som ålder

bidrog positivt till självsäkerhet och en mer positiv attityd i mötet med patienter med självskadebeteende (Perboell et al., 2015; Ngune et al., 2021). Äldre och mer erfarna sjuksköterskor uppgav att dem kände sig tryggare i samtal med patienter med psykisk ohälsa, vilket de själva ansåg bero på deras arbetslivserfarenhet och kliniska vana (Perboell et al, 2015). Detta till skillnad från de yngre och nyanställda eller mindre erfarna sjuksköterskorna som såg sig själva som osäkra i mötet och samtalen med patienterna i denna vårdkategori, särskilt eftersom de inte ville framstå som konfronterande (Ngune et al., 2021). Deras osäkerhet kunde i sin tur stärka akutsjuksköterskornas egna negativa känslor och bidra till ett undvikande beteende av patienter med självskadebeteende. Ngune et al. (2021) beskriver hur en sjuksköterska kände sig obekväm i vården av patienter med självskadebeteende. Bristen på erfarenhet medförde en känsla av osäkerhet i mötet med patienten.

Känslor av hopplöshet och otillräcklighet uppkom särskilt i möten med patienter med återkommande självskadebeteende (McGough et al., 2020). Flera sjuksköterskor beskrev en känsla av att "inget de gjorde hade effekt" när patienten återkom med nya skador trots tidigare vårdinsatser. Den grundläggande skillnaden mellan att vårda patienter med självskadebeteende och patienter med fysiska sjukdomar är att sjuksköterskorna upplevde att de inte kunde se att deras insatser kunde lindra eller på något sätt förbättra patientens psykiska hälsa (McGough et al., 2020; O'Neill et al., 2019). Dessa känslor påverkade akutsjuksköterskornas motivation och tålamod i det fortsatta vårdandet. Arbetet med denna patientgrupp upplevdes även vara psykiskt påfrestande för akutsjuksköterskorna, vilket på sikt ledde till stress och utbrändhet (O'Neill et al., 2019). Detta eftersom kan minska sjuksköterskors empatiska förmåga och skapa en risk för emotionell distansering, vilket i sin tur försvårar vårdrelationen.

Tema 2: Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter

De två kategorier som presenteras under tema; yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter, är brister i organisation och struktur och begränsningar på akutmottagningen.

Externa faktorer som organisation och struktur visade sig påverka akutsjuksköterskors möjligheter att erbjuda adekvat vård till patienter med självskadebeteende. Bristen på tydliga riktlinjer, resurser och bedömningsverktyg för omhändertagande av patienter med självskadebeteende (Mulhearne et al., 2021; Veresova et al., 2023). Akutsjuksköterskorna uttryckte att avsaknaden av standardiserade handlingsplaner och riktlinjer ökade osäkerheten i mötet med patienterna och skapade en känsla av otrygghet i deras professionella roll. I likhet med detta fann Koning et al. (2018) att sjuksköterskor upplevde att akutmottagningen främst var inriktad på fysisk vård, vilket ytterligare försvårade omhändertagandet av patienter med psykisk ohälsa. Utifrån Akutmottagningens brister i att förse alla patienter med en främjande vårdmiljö beskriver McGough et al. (2020) akutsjuksköterskors erfarenhet av att akutmottagningen inte är en optimal miljö för att bemöta patienter med psykisk ohälsa. Att akutmottagningen främst är anpassad för akuta somatiska tillstånd och saknar de resurser och tid som behövs för att hantera komplexa patienter med psykiska sjukdomstillstånd som självskadebeteende. Erfarenheten av att sakna tid, resurser och kompetens skapade en känsla av otillräcklighet hos sjuksköterskorna när de mötte patienter i psykisk kris. Upplevelsen av att inte kunna

hjälpa sina patienter förstärkte känslan av att inte räcka till bland sjuksköterskorna (McGough et al., 2020). Utöver brister inom vårdmiljön på akutmottagningar försvåras vården ytterligare av att det är brist på andra samhällsresurser och brister på psykiatrisk uppföljning (Kwon & Lee, 2017; McGough et al., 2020). Sjuksköterskor beskrev frustration över att patienter ofta återkom till akutmottagningen på grund av att det saknades adekvat stöd inom primärvården och psykiatrin. Denna återkommande belastning bidrog till en känsla av maktlöshet och utmattning bland personalen (Koning et al, 2018). Vissa sjuksköterskor beskrev att kollegor kunde påverka varandras attityder negativt (McGough et al., 2022). Den fysiska arbetsmiljön beskrevs som en annan central yttre faktor. Akutmottagningens öppna planlösning, brist på lugna och avskilda utrymmen påverkar patientgruppen och de långa väntetiderna ökade stressnivåerna hos sjuksköterskorna (Chou & Tseng, 2020; Veresova et al., 2023). Flera studier rapporterade att vårdandet av patienter med självskadebeteende försvårades när patienter vistades i bullriga och oroliga miljöer utan möjlighet till avskildhet. Sjuksköterskor uttrycker att arbetsmiljön försvårar samtal och bedömningar av patienterna, vilket i sin tur ökar även arbetsbelastningen (McGough et al., 2020).

Tema 3: Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.

De två kategorier som presenteras under tema; Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet, är behov av stöd och kompetensutveckling.

För att förbättra akutmottagningen som arbetsplats, och därigenom akutsjuksköterskans erfarenhet av att vårda patienter med självskadebeteende, identifierades flera centrala strategier och behov i studierna. Ett återkommande förslag i litteraturen var implementeringen av reflekterande grupper för personalen på akutmottagningar (O'Neill et al., 2019; Ngune et al., 2021). Dessa grupper syftar till att skapa en trygg miljö där sjuksköterskor kan dela erfarenheter, reflektera över svåra möten och få stöd av kollegor. O'Neill et al. (2019) visade att deltagande i sådana grupper kunde stärka sjuksköterskornas empati, förbättra förståelsen för patienternas enskilda situationer och minska känslan av ensamhet i arbetet. Utbildning och ökad förståelse för självskadebeteende visade sig förbättra sjuksköterskors attityder (Østervang et al, 2022; Richards, et al, 2024; Koning et al, 2018; Ngune et al, 2021; Perboell et al, 2015; Kavalidou et al, 2023).

Ett annat centralt behov som lyftes var ökad utbildning om självskadebeteende och psykisk ohälsa (Perboell et al., 2015; Ngune et al., 2021; Kavalidou et al., 2023). Sjuksköterskor upplevde att specialiserad utbildning gav dem större förståelse för orsakerna bakom självskadebeteende, vilket i sin tur minskade känslor av frustration och irritation i mötet med patienterna. Koning et al. (2018) visade att utbildning inte bara ökade kunskapen, utan även bidrog till att förändra negativa attityder, vilket förbättrade bemötandet och vårdkvaliteten. Flera studier framhöll att utbildning ledde till ökat självförtroende hos sjuksköterskor i vårdandet av denna patientgrupp, och därmed minskade risken för att sjuksköterskor undvek eller distanserade sig från dessa patienter (Richards et al., 2024; Mulhearne et al., 2021). Det behövs implementering av tydliga riktlinjer och handlingsplaner för omhändertagande av patienter med självskadebeteende för att underlätta arbetet för sjuksköterskorna (Veresova et al., 2023). Sjuksköterskor beskrev att standardiserade riktlinjer kunde bidra till att minska osäkerheten i mötet och

skapa en mer förutsägbar och trygg arbetsplats för personalen. Tydliga vårdprocesser ökar sjuksköterskornas trygghet och förbättrade kontinuiteten i vården.

Det behövs fler resurser och ett mer stödjande vårdsystem för att minska belastningen på akutmottagningarna. McGough et al. (2020) menar att dessa åtgärder kan minska antalet återbesök och därmed avlasta akutmottagningarna, vilket i sin tur förbättrar arbetsmiljön för sjuksköterskor.

Reflekterande grupper, utbildningsinsatser, tydliga riktlinjer och ökade resurser är centrala åtgärder som kan stödja akutsjuksköterskor i vården av patienter med självskadebeteende och samtidigt skapa en tryggare arbetsmiljö.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Syftet med litteraturstudien var att genom en systematisk sökning och analys av empiriska studier undersöka akutsjuksköterskors erfarenheter av att möta patienter med självskadebeteende. Denna metoddiskussion syftar till att kritiskt granska de metodologiska val som gjorts i samband med denna litteraturstudie genom att identifiera styrkor och svagheter utifrån design, etiska överväganden samt kvalitetsaspekter.

Design och metod

Studien valdes att utföras som en integrerad litteraturöversikt som utgått från en systematisk sökning. Detta utgör en deskriptiv design enligt Whittemore och Knafl's (2005). Den deskriptiva designen möjliggör för författarna att besvara syftets kvalitativa karaktär, att beskriva; Akutsjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med självskadebetende. Whittemore och Knafl's (2005) femstegs modell betraktas som lämplig för denna typ av litteraturstudie och designen och kan tolkas om en styrka. Det valda forskningsområdet betraktades som relativt välavgränsat och därmed uteslöts andra designer som kunnat anses som lämpliga som exempelvis en narrativ litteraturöversikt eftersom denna metod fokuserar på berättelsen vårdpersonalen önskar dela med sig. Trots att perspektivet kunde anses representativt valdes en integrativ litteraturstudie som metod med anledning att metoden kan vara svårreproducerad och inklusions-/exklusionskriterier vaga (Skott 2023, s 213–221). De möjliga fördelarna med en integrativ litteraturöversikt inom ett välavgränsat område är förutsättningen till att inkludera empiri av kvantitativ och kvalitativ art som ger bredd och nyanserar forskningsområdet genom en djupare förståelse genom att se fenomenet från olika vinklar. Inom vårdvetenskapen och evidensbaserad vård betraktas litteraturstudier särskilt viktiga för att på ett effektivt sätt tillhandahålla senaste forskningen inom övergripande område (Rosén 2023, s 436–437). Inklusionen av artikel med mixad metod i den integrerade litteraturöversikten kan anses som en svaghet utifrån att extraktionen av data från studien kan vara svår att syntetisera och tolka. Detta med anledning att kvantitativa data omvandlas till kvalitativa data, det vill säga att objektiva händelser tolkas till subjektiva upplevelser. Därmed kan extraherad information gå förlorad eller misstolkas. Inklusionen av mixedmetod kan likväl betraktas som en styrka med anledning till att studien tillför en holistisk bild av fenomenet. Detta då en multidimensionell analys av problemet utförts och presenterat i den multidimensionella presentationen av data av kvalitativ och kvantitativ art och sammanställt denna (Rosén 2023, s 438–447). Att inkludera blandade metoder till en

litteraturstudie kan således medföra en ökad trovärdighet och pålitlighet av resultatet. (Mårtensson & Fridlund 2023, s 483–484).

Den systematiska sökningen i databaserna CINAHL, PubMed och PsykInfo samt bruket av PEO-modellen för vidare specificering av sökningen utgör en styrka för denna litteraturstudie (Högskolan i Borås, 2025). Detta eftersom den detaljmedvetna sökningen bidrar till ett relevant urval av artiklar. Bruket av booleska operatorerna (AND och OR) men även trunkeringen visar på god sökstrategi trotts att sökningen som sedan inkluderade trunkeringen uteslöts. Nackdelen med uteslutandet av trunkerad sökning kan vara att relevant forskning fallit bort. Detta kunde hanterats genom exempelvis strängare inklusionskriterier, eller fler och specifikare sökord.

Författarna till denna litteraturstudie arbetar som allmänsjuksköterskor, således kan en generell förförståelse för utmaningar i yrket nyansera studien. Dock påverkar inte förförståelsen vare sig sökningen eller metoden utan föreligger i förståelsen eventuella aspekter resultatet kunnat utgöra. Förförståelsen har hanterats genom att studera ett område där författarna själva saknar erfarenhet av men har insikt kring. Patienter med självskadebeteende är en förekommande om än mindre och sårbar patientgrupp på akutmottagningen som författarna önskat erhålla en djupare förståelse kring. Således har förförståelsen hanterats genom att transparent presentera det metodologiska tillvägagångsättet samt författarnas bakgrund (Priebe & Landström 2023, s 39).

Urval

Inklusionskriterierna och exklusionskriterierna för denna litteraturstudie antogs med en förhoppning av att genom välutformade avgränsningar uppnå en god datakvalitet. Det medvetna valet av att endast inkludera empiriska primära studier stärker evidensen enligt författarna eftersom de inkluderade studiernas metod ansågs vara reproducerbar och utförd utifrån godkända etiska överväganden. Således begränsas evidensen till att endast analysera primärdata i stället för att utföra sekundäranalys. Åtgärder som kunnat vidtas för att nyansera studien och stärka generaliserbarheten hade varit att inkludera exempelvis meta-analyser eller litteraturstudier (Hopia, Latvala & Liimatainen 2016). Dock skulle detta kunna vara på bekostnad av kvaliteteten i dataanalysen. För att uppnå en god vetenskaplig kvalitet är det nödvändigt att insamla en hanterbar mängd data och bruka denna på ett kontrollerat och strukturerat sätt. Varierande metoder i empirin kan försvåra dataanalysen och resultera i en försämrad kvalitet (Mårtensson & Fridlund 2023 s.475–476) Vidare var Inklusionskriterierna att artiklarna skulle vara engelskspråkiga och studierna utförda på personer över 18 år samt utgå inifrån ett gott etiskt förhållningsätt, som exempelvis informerat samtycke. Att endast inkludera engelskspråkiga forskning kan ha medfört en viss bias där bortfall av forskning kan påverka den representationen som urvalet utgör. Dock blir tolkningen och översättningen mer jämställd om den endast sker från ett språk eftersom marginalen för systematiska fel i tolkningen minskar (Rosén 2023, s 443). Studiens syfte utgår ifrån en globalt växande patientgrupp, således har artiklar från hela världen inkluderats för att undersöka och nyansera sjuksköterskans upplevelser i en mer storskalig utsträckning. Syftet med en global kontext tolkar författarna som en styrka i att utforska ämnet ur ett bredare perspektiv och resulterar därmed i ökad överförbarhet av studiens resultat (Mårtensson & Fridlund 2023 s.485).

Dataanalys

Dataanalysen utifrån Whittemore och Knafl's (2005) följde en noggrann och strukturerad femstegs process med; datareduktion, datadisplay, jämförelse, datasammanställning och verifikation. Metoden betraktas som både effektiv och lämplig för att organisera och analysera data från olika typer av studier. En av metodens styrkor är att den möjliggör en djupgående och systematisk bearbetning av både kvantitativa och kvalitativa data. Trotts denna djupgående och systematiska bearbetning kan en potentiell svaghet vara att den kvalitativa datareduktionen från kvantitativa artiklar till textform kan innebära att tolkningen riskerar att leda till att nyanser eller viktig information eller essens av studien förloras. En noggrant genomförd verifieringsprocess, som säkerställer att inga viktiga data missas eller misstolkas, har varit viktig för att stärka trovärdigheten i de presenterade resultaten. En annan lämplig metod hade kunnat vara en tematisk analys enligt Braun & Clarke (2016) detta eftersom den tematiska analysen erbjuder större vägledning. Fördelarna med Whittemore och Knafl's (2005) betraktades vara den höga grad av trovärdigheten metoden erbjöd genom valideringen.

Kvalitetsaspekter

Arbetet utfördes under granskning av en handledare vars uppgift var att granska arbetets genomförande. Detta ökar arbetets bekräftelsebarhet och verifierar att studien är av vetenskaplig standard (Mårtensson & Fridlund 2023 s.484–485). Utöver detta har arbetet genomgått en kollegial granskning i form av opponentskap vid Högskolan i Borås.

Urvalet bedöms som tillförlitligt eftersom endast studier med god etisk standard, peer-review och kvalitetsgranskning enligt Hawker et al. (2002) inkluderades.

Användning av AI

Författarna har i denna studie använt artificiell intelligens (AI) (ChatGPT) i utforskande syfte som uppslagsverk och ordbok för att finna synonymer och översätta engelska meningar till svenska. AI har använts för att nyansera det akademiska språket och söka definitioner, det vill säga att verktyget används som ett uppslagsverk. Ingen text i studien är författad av AI, likaså är inga källor uppsökta eller analyserade med AI. Författarnas avsikt vad att använda verktyget som ett komplement med syftet att nyansera det akademiska språket genom att skapa text enligt god forskningssed.

Etisk granskning

De etiska överväganden som inkluderats har utgjort en central del av kvalitetsgranskningen i denna litteraturstudie. De inkluderade artiklarna som granskats har haft som utgångspunkt de principer som fastställs i Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2024). Deklarationen utgör en grundläggande internationell riktlinje med grunden i försvarbar etisk forskning som berör människor. I praktiken innebar detta att artiklar som saknade etisk transparens eller bedömdes ha brister eller otydligt presenterade etiska överväganden uteslöts från studien. Detta har påverkat resultatet på så vis att färre artiklar inkluderats då kvalitet har övervägt kvantitet gällande urvalet. Detta motiveras genom kravet på att forskningsresultatet om än i sekundära analyser bör vila på information som genererats i enlighet med god forskningsetik (Engström & Juuso, 2023). För att fastställa att det etiska ramverket upprätthölls har

samtliga artiklar genomgått kritiska bedömningar utifrån granskningsverktyget utfärdat av Hawker et al. (2002), där de centrala kriterierna utgörs av de etiska aspekterna. Enbart studier som framgångsrikt förankrat etiskt godkännande, informerat samtycke och/eller etiska resonemang har som omnämnt inkluderats i studien.

När forskare samlar in data måste de alltid följa etiska regler, till exempel vid valet av deltagare och urvalet till studien. Detta gör forskningen mer pålitlig och visar att forskaren tar ansvar för deltagarnas integritet. Även om insamlade data används senare i andra studier fortsätter de etiska reglerna att skydda deltagarna. Att följa etiska riktlinjer är en del av god forskningssed och bidrar till att forskningsresultaten blir tillförlitliga (Vetenskapsrådet, 2017).

Ytterligare en etisk aspekt att lyfta är hur tolkningen av andra forskares resultat utgör en forskningsetisk utmaning. I denna studie, som har en integrativ karaktär och utförts enligt Whittemore och Knafl's (2005) femstegsmodell, är det femte steget, verifikation, särskilt viktigt att betona. Detta steg i dataanalysen syftar till att säkerställa att de tolkningar som gjorts av författarna är representativa för den ursprungliga innebörden i originalstudiernas kontext. Vid tolkning och översättning av forskning finns alltid en risk för informationsbortfall i varierande grad. För att motverka detta använde författarna konsensusbedömning och triangulering, vilket stärker analysens trovärdighet och den forskningsetiska transparensen. Detta bör betraktas som en noggrannhetsåtgärd inom forskningsetik vid sekundäranalys (Mårtensson & Fridlund, 2023, s. 475–480).

Resultatdiskussion

Syftet med denna studie var att kartlägga akutsjuksköterskors erfarenheter av att möta patienter med självskadebeteende på akutmottagning. Resultatet visade tre övergripande teman: Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende, Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter samt Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet. I detta avsnitt diskuteras resultaten i relation till tidigare forskning, bakgrunden, vårdvetenskapliga perspektiv samt de etiska och kompetensmässiga krav som ställs på sjuksköterskan.

Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende

Resultaten visade att sjuksköterskor upplevde en variation av känslor i mötet med patienter med självskadebeteende, från empati och vilja att hjälpa till frustration, hopplöshet och irritation. Dessa blandade känslor bekräftar tidigare forskning, där patienter med psykisk ohälsa ofta upplever sig bemötta med bristande respekt och förståelse (Hunter et al., 2013; Byrne et al., 2021). I bakgrunden framkom att fyra av tio patienter med psykisk ohälsa upplevt sig negativt bemötta av vården (Vårdhandboken, 2024).

Även akutsjuksköterskans tidigare erfarenheter och attityder påverkade bemötandet, vilket överensstämmer med Karman et al, (2015) som visade att kunskap kan bidra till ökad förståelse och ett mer respektfullt möte. Sjuksköterskors attityder påverkas av

erfarenheter, kunskap och organisatoriska faktorer, vilket i sin tur kan prägla mötet med patienten (Deasey, Kable, & Jeong, 2014). Ur ett vårdvetenskapligt perspektiv kan detta förstås med hjälp av Watsons teori om vårdande relationer, där empati, närvaro och respekt är grundläggande (Afonso et al., 2024). När sjuksköterskor beskriver hopplöshet eller känslor av otillräcklighet riskerar den vårdande relationen att brytas, vilket påverkar både patientens och sjuksköterskans hälsa. Sjuksköterskor är centrala för patientvård och vårdresultat, deras förmåga att ge högkvalitativ vård kan påverkas negativt av utbrändhet och emotionell utmattning. Detta kan skapa konsekvenser för både sjuksköterskor, patienter och vårdorganisationer (Rink, et al, 2023). Studier har visat att utbrändhet inte bara påverkar sjuksköterskans egen hälsa, utan även patientsäkerhet, vårdkvalitet och engagemang (Jun et al, 2021). Detta innebär att känslomässig belastning och risk för utmattning direkt kan påverka bemötandet av patienter, vilket gör det nödvändigt att se utbrändhet som både ett individuellt och organisatoriskt problem (Wilstrand et al., 2007).

Ur ett etiskt perspektiv blir det tydligt att dessa känslor kan leda till att patienter inte ges vård på lika villkor. Detta står i kontrast till ICN:s etiska kod och Hälso- och sjukvårdslagens (SFS 2017:30; Vårdhandboken, 2024). Professionellt sett aktualiseras här kompetensen personcentrerad vård, att se och möta patienten som en hel människa med både fysiska och psykiska behov. För att leva upp till detta krävs både reflektion och utbildning, vilket också framkommit i forskning där implementering av personcentrerad vård visat sig vara beroende av just utbildning, interprofessionell dialog och uppmärksamhet på etiska frågor (Dellenborg, Wikström, & Andersson Erichsen, 2019)

Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter

Resultaten visade att organisatoriska faktorer, såsom brist på tydliga riktlinjer, resurser och en stödjande vårdmiljö, i hög grad påverkade sjuksköterskornas erfarenheter. Detta är i linje med bakgrunden, där akutmottagningens uppdrag beskrivs som främst inriktat på somatiska tillstånd. Patienter med självskadebeteende därmed förekommande anses som svåra att vårda i akutmottagningens snabba vårdflöden, vilket bidrar till sjuksköterskors ökade känsla av otillräcklighet och frustration i det vårdande mötet. En konsekvens av akutmottagningens fokus på snabba somatiska insatser, vilket ofta står i kontrast till behovet av en mer relationsbaserad och långsammare vårdprocess för denna patientgrupp. Etiskt innebär detta en risk för ojämlik vård, då principer som respekt, delaktighet och trygghet kan åsidosättas och hamnar i konflikt med akutmottagningens uppdrag att bedriva jämlik vård för samhällets alla individer (Patientlagen, SFS 2014:821; Svensksjuksköterskeförening, 2021). Ur ett kompetensperspektiv aktualiseras tre av sjuksköterskans kärnkompetenser: det första är säkervård, riskbedömningar påverkas och genomförs inte alltid systematiskt. Det andra är samverkan i team, brist på psykiatrisk uppföljning gör att patienter återkommer. Det tredje är kontinuitet i vårdkedjan, avgörande för kvalitet i vården (Svensk sjuksköterskeförening 2024). Watsons teori betonar vikten av en vårdande miljö för trygghet och harmoni (Afonso et al., 2024). Den stressiga, resursbegränsade akutmottagningen försvårar detta, vilket visar på behovet av organisatoriska förändringar.

Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet

Resultaten visade att sjuksköterskor identifierade flera strategier för att förbättra vården, utbildning, reflekterande grupper, tydliga riktlinjer och ökade resurser. Dessa förslag överensstämmer med tidigare forskning (Afonso et al., 2024; Sherwood, 2024).

Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet fångar upp akutsjuksköterskornas egna reflektioner och behov, som utbildning, reflektionstid och bättre stöd. Det visar deras erfarenheter av vad som fungerar och vad som saknas. Att lyfta sjuksköterskornas egna lösningar och förbättringsförslag bidrar till att belysa erfarenheterna ur ett konstruktivt perspektiv. Det synliggör hur organisatoriska faktorer påverkar upplevelsen av mötet med patientgruppen. Brist på riktlinjer, resurser och en anpassad vårdmiljö var aspekter som betonades i resultatet. För att fullt ut förstå sjuksköterskors erfarenheter krävs att man även belyser de strukturella hinder de möter i vardagen. Detta fördjupar förståelsen av deras upplevelser och ger ett helhetsperspektiv. Strukturella förutsättningar är inte bara viktiga för mötet med patienten utan även för att akutsjuksköterskor skall kunna leva upp till sin roll och uppfylla de krav som finns i kompetensbeskrivningen samt ICN's etiska kod (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). För att akutsjuksköterskor skall kunna prestera på ett professionellt sätt krävs att verksamheten skapar grundläggande förutsättningar för detta. Tidigare forskning har även visat att psykiatrisjuksköterskor tenderar att ha en mer positiv attityd än akutsjuksköterskor, vilket kan förklaras av deras utbildning och erfarenhet inom psykisk ohälsa (Karman et al., 2015). Detta understryker vikten av riktad kompetensutveckling på akutmottagningen.

Eftersom både självmord och självskadebeteende är svåra att förutspå behöver sjukvården tillgång till bra riskskalor och verktyg för att kunna arbeta förebyggande. Det finns flera olika verktyg och riskskalor men det saknas bevis för deras effektivitet som riktlinjer i kliniskt syfte (Harris, Beese, & Moore, 2019). Flera riskbedömningsverktyg för att identifiera patienter med självskadebeteende som uppvisar en hög suicidrisk, används oftast inte eller känns inte till av vårdpersonalen. Riskbedömningsverktyg används inkonsekvent och oftast som "checklista" vid den kliniska bedömningen. Forskning visar att akutsjuksköterskor upplever att bedömningsverktygen är tidskrävande och inte anpassade för just självskadebeteende, utan snarare utformade generellt för psykisk ohälsa (Stewart & Lees-Deutsch 2021). Även detta försvårar mötet med patienter med självskadebeteende, dels eftersom akutsjuksköterskans och akutmottagningens arbete präglas av effektivitet, och dels för att verktygen uppfattas som ineffektiva.

Ur ett vårdvetenskapligt perspektiv stärker dessa åtgärder förutsättningar för vårdande relationer. Watsons teori betonar även att sjuksköterskan själv behöver stöd och återhämtning, något som reflekterande grupper kan bidra till (Afonso et al., 2024). Etiskt är utbildning och stöd en förutsättning för att säkerställa respekt, empati och jämlikhet. Kompetensmässigt framträder behovet av, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling (som exempelvis riktlinjer, handlingsplaner) för evidensbaserad vård då det minskar negativa attityder och förbättrar bemötandet. Reflekterande praktik ger sjuksköterskor ett systematiskt sätt att granska och förstå sitt arbete, vilket främjar lärande och identifiering av kunskapsluckor. Reflekterande grupper används alltmer inom vårdprofessionernas kunskapsutveckling, särskilt i omvårdnad (Sherwood, 2024).

Hållbar utveckling

Resultaten visar att ett förbättrat bemötande av patienter med självskadebeteende bör ses som en del av vårdens hållbarhetsarbete, särskilt med tanke på de omfattande bristerna i akutmottagningens kontext. FN:s globala utvecklingsprogram *Agenda 2030* kan här fungera som en vägledande ram. Relevanta mål är bland annat mål 3 (God hälsa och välbefinnande), mål 4 (God utbildning för alla), mål 5 (Jämställdhet) och mål 10 (Minskad ojämlikhet) (FN, 2015; WHO, 2021). Genom att analysera resultaten ur ett mikro-, meso- och makroperspektiv tydliggörs hållbarhetens roll och dess betydelse i det akuta vårdmötet.

Individens kompetens och bemötande-Mikronivå

Hållbar utveckling på individnivå handlar om sjuksköterskans möjligheter att förse patienter med en jämlik och personcentrerad vård utifrån lagen. Resultaten påvisade att negativa känslor skulle kunna påverka bemötandet, vilket äventyrar vårdkvalitén. Detta belyser behovet av stöd, handledning och utbildning, vilket går i enighet med Agenda 2030:s delmål 3.4 och 4.7 (FN, 2015). Att en god arbetsmiljö är central för sjuksköterskans hälsa men även för en hållbar vårdkvalitet (Socialstyrelsen, 2021; Vetenskapsrådet, 2017).

Verksamhetsstruktur och ledarskap- Mesonivå

På verksamhetsnivå har de organisatoriska faktorerna påvisat en inverkan som utgörs genom brist på riktlinjer och stödjande strukturer för vårdens hållbarhet. Resultatet visade behov av en förbättrad vårdmiljö och ökad kompetens på akutmottagningen avseende patienter med självskadebeteende. För att minska icke nödvändiga återbesök och förbättra den vårdande kontexten utgör interprofessionell samverkan och långsiktig kompetensförsörjning ett stort behov (Socialstyrelsen, 2023; WHO, 2021). Detta framkommer i Agenda 2030:s mål 10 och 16 om jämlikhet och inkluderande.

Policy, lagstiftning och samhällspåverkan-Makronivå

När vi talar om hållbar utveckling på samhällsnivå är nationella satsningar på jämlik vård för psykisk ohälsa ett måste. Resultaten visar att patienter med självskadebeteende riskerar att hamna i vårdens ytterkant, vilket strider och som nämnt hamnar i konflikt med vas som anses god vårdpraxis (Vetenskapsrådet, 2017). För att hållbar utveckling inom området på ett framgångsrikt sätt behöver psykisk hälsa omprioriteras utifrån policy och resursfördelning men även med kompetensutveckling. Detta för att hamna i enlighet med den strategi utförd av WHO:s för mental hälsa (WHO, 2021).

SLUTSATSER

Studien påvisar att faktorer som akutsjuksköterskors attityder, akutmottagningen som arbetsmiljö och akutsjuksköterskans kunskap har en stor påverkan på både akutsjuksköterskorna och patienterna med självskadebeteende. Genom kartläggning av akutsjuksköterskors erfarenheter av att möta patienter med självskadebeteende på akutmottagning kan man både utveckla akutmottagningen och stärka akutsjuksköterskan i deras roll vilket leder till en vård med förbättras kvalité och säkerhet. För att kunna förbättra och erbjuda lagstadgad kvalitativ vård, samt att kunna stötta patienter med självskadebeteende behöver akutmottagningen erbjuda akutsjuksköterskor mer stöd för

att kunna förse denna patientgrupp med den vård och omsorg dem faktiskt behöver. Detta i form av additiva utbildningar inom psykisk ohälsa och självskadebeteende tillsammans med tydligare riktlinjer för hantering och behandling av dessa patienter. Akutmottagningen behöver även förbättra arbetsförhållandena för akutsjuksköterskorna så att stressen i arbetsmiljön minskar när komplexa och tidskrävande vårdsituationer uppstår även när det gäller psykisk vård och omsorg.

Kliniska implikationer

Genom att arbeta medveten och förstå att det förekommer brister och hinder på en akutmottagning, kan man implementera nya strategier och utveckla arbetsplatsen. Akutsjuksköterskor behöver få möjligheten att gå på kurser och fördjupa sin kunskap om psykisk ohälsa för att kunna bemöta patienterna med en bättre attityd.

På mikronivå kan utbildning innebära bättre utgångspunkt för akutsjuksköterskans egen hälsa eftersom arbetet med patienter med självskadebeteende kan påverka akutsjuksköterskans emotionella och psykiska välmående negativt.

På makronivå kan utbildning leda till en bättre arbetsmiljö för personalen på akutmottagningen.

På samhällsnivå kan implementering av mer kompetens bidra till reducerade extrakostnader och resursanvändning om patienten för hjälp i rätt tid. Insatsen bidrar även till minskat lidande för patienter och förbättrat folkhälsa.

Samhället och välfärden behöver i större utsträckning arbeta förebyggande och prioritera psykisk vård och omvårdnad lika mycket som somatisk vård och omsorg. Detta för att patienterna ska känna sig sedda, omhändertagna och viktiga i mötet med vårdpersonalen som genom ökad kunskap och resurser kan tillhandahålla samhällets individer en kvalitativ och säker vård på de grunder som är lagstadgade.

REFERENSER

Afonso, S.R., Padilha, M.I., Neves, V.R., Elizondo, N.R. & Vieira, R.Q. (2024). Critical analysis of the scientific production on Jean Watson's Theory of Human Care. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 77(2), e20230231. doi: 10.1590/0034-7167-2023-0231.

Aggarwal1, S., Patton, G., Reavley, N., Sreenivasan, S., & Berk, M. (2017). Youth self-harm in low- and middle-income countries: Systematic review of the risk and protective factors. *International Journal of Social Psychiatry.* 63(4) 359 –375.

Byrne, SJ., Bellairs-Walsh, I., Rice, SM., Bendall, S., Lamblin, M., Boubis, E., McGregor, B., O'Keefe, M., & Robinson J. (2021). A Qualitative Account of Young People's Experiences Seeking Care from Emergency Departments for Self-Harm. Int J Environ Res Public Health. 2021 Mar 12;18(6):2892. doi: 10.3390/ijerph18062892.

*Chou, H-J., & Tseng, K-Y. (2020). The Experience of Emergency Nurses Caring for Patients with Mental Illness: A Qualitative Study. *International journal of enviromental research and public.* https://doi.org/10.3390/ijerph17228540

Deasey, D., Kable, A., & Jeong, S. (2014). Influence of nurses' knowledge of ageing and attitudes towards older people on therapeutic interactions in emergency care: a literature review. Australasian journal on ageing, 33(4), 229–236. https://doi.org/10.1111/ajag.12169

Dellenborg, L., Wikström, E., & Andersson Erichsen, A. (2019). Factors that may promote the learning of person-centred care: an ethnographic study of an implementation programme for healthcare professionals in a medical emergency ward in Sweden. Advances in health sciences education : theory and practice, 24(2), 353–381. https://doi.org/10.1007/s10459-018-09869-y

FN. (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. New York: United Nations. Tillgänglig på: https://sdgs.un.org/2030agenda

Folkhälsomyndigheten. (2023). *Underlag till nationell strategi för pyskisk ohälsa och suicidprevention.*
https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/2c7f774f2d2a4da8be28135b2e032b05/underlag-nationell-strategi-psykisk-halsa.pdf s.119.

Goodman, D., Pletch, A., Paul, P., Anderson, E. & Kverno, K. (2022). Nonsuicidal Self-Injury: A Nurse-Led Quality Improvement Project to Address Self-Harm. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services,* 60(3), pp. 7–10. doi: 10.3928/02793695-20220208-02.

Harris, I- M., Beese, S., & Moore, D. (2019). Predicting repeated self-harm or suicide in adolescents and young adults using risk assessment scales/tools: a systematic review protocol. *Systematic Reviews.* 8:87 https://doi.org/10.1186/s13643-019-1007-7

Hawker, S., Payne, S., Kerr, C., Hardey, M. & Powell, J. (2002). Appraising the Evidence: Reviewing Disparate Data Systematically. *Qualitative health research, 12(9), s. 1284-1299. doi:10.1177/1049732302238251*

Hunter C., Chantler K., Kapur N., & Cooper J. (2013). Service user perspectives on psychosocial assessment following self-harm and its impact on further help-seeking: A qualitative study. Journal of Affective Disorders, 145(3), 315–323. https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.08.009

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

Inspektionen för vård och omsorg [IVO] (2015). Hur står det till med våra akutmottagningar? Stockholm: IVO. Hämtad från: Hur står det till med våra akutmottagningar? Tillsyn av patientsäkerhet vid akutmottagningar i Uppsala/Örebro sjukvårdsregion

Jun, J., Ojemeni, M. M., Kalamani, R., Tong, J., & Crecelius, M. L. (2021). Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic review. International journal of nursing studies, 119, 103933. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103933

Karman, P., Kool, N., Poslawsky, I. E. & Van Meijel, B. (2015). Nurses' attitudes towards self-harm: a literature review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing.* 22(1), pp. 65–75. doi: 10.1111/jpm.12171.

Karolinska Institutet. Bibliotekets webbredaktion- Systematisk litteraturöversikt som examensarbete. (publicerades 2025-01-20)

Karolinska Institutet (2023). *Uppdaterad självskadestatestik för 2022*. Uppdaterad självskadestatistik för 2022 | Karolinska Institutet Nyheter

*Kavalidou, K., Zortea, TC., Griffin, E., & Troya, M-I. (2023). Profile of people attending emergency departments with thoughts of self-harm and suicide: A descriptive study of a nurse-led programme in Ireland. *Int J Ment Health Nurs*, 32(4):1102-1111. doi: 10.1111/inm.13146.

Kim-San, L., Wong, C., McIntyre, R., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B., Tan, W., Ho, C., & Ho, R. (2019). Global Lifetime and 12-Month Prevalence of Suicidal Behavior, Deliberate Self-Harm and Non-Suicidal Self-Injury in Children and Adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2019 Nov 19;16(22):4581.

*Koning, K-L., McNaught, A., & Tuffin, K. (2018). Emergency department staff experiences of working with people who self-harm: A Thematic Framework Analysis. *Community Ment Health J,* 54:814–822 DOI 10.1007/s10597-017-0178-8

*Kwon, C., & Lee, E. (2017). Testing the validity and reliability of an instrument to measure nurses' antipathy towards patients who self-harm: Korean version of the Self-Harm Antipathy Scale. *Japan Journal of Nursing Science*,14, 194–204 doi:10.1111/jjns.12150

Masuku, S. (2019). Self-harm presentations in emergency departments: staff attitudes and triage. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, *28*(22), 1468–1476. https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.22.1468

McCann, T., Clark, E., McConnachie, S., & Harvey, I. (2006). Accident and emergency nurses' attitudes towards patients who self-harm. *Accident and Emergency Nursing.* 14(1), pp. 4–10. doi: 10.1016/j.aaen.2005.10.005.

*McGough, S., Wynadena, D., Ngunea, I., Janerkaa, C., Hasking, P. & Rees, C. (2020). Emergency nurses' perceptions of the health care system and how it impacts provision of care to people who self-harm. *Collegian,* 29(1), pp 38-43.

McLoughlin, A., Kavalidou, K., Sadath, A., Malone, K., & McMahon, E. (2022). Associations between humiliation, shame, self-harm and suicidal behaviours among adolescents and young adults: A systematic review protocol. *PLoS ONE.* 17(11): e0278122. https://doi.org/10.1371/journal. pone.0278122

McPhillips, R., Krishna, M., Krayer, A., Nafees, S., Elahi, A., Batool, S., Huxley, P., Chaudhry, N., & Robinson, C. (2020. Knowledge, attitudes and experiences of self- harm and suicide in low- income and middle- income countries: protocol for a systematic review. *BMJ Open.* 11:e041645. doi:10.1136/ bmjopen-2020-041645

*Mulhearne, S., Cotter, P., O'Shea, M., & Leahy-Warren, P. (2021). Experiences of Registered General Nurses Who Care for Patients Presenting with Self-Harm to the Emergency Department in Ireland. *Int Emerg Nurs*, 58:101047. doi: 10.1016/j.ienj.2021.101047.

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

Nationella vård-och insatsprogram (UÅ). *Självskadebeteende.* Nationella vård- och insatsprogram

*Ngune, I., Wynaden, D., McGough, S., Janerka, C., Hasking, P. & Rees, C. (2021). Emergency nurses experience of providing care to patients who self-harm. *Australasian Emergency Care,* 24(3), pp. 179–185. doi: 10.1016/j.auec.2020.10.004.

Nii- Boye Quarshie, E., Andoh-Arthur, J., & Oppong Asante, K. (2021). Self- harm and suicidal behaviour in Ghana: a systematic review protocol. *BMJ Open.* 11:e053144. doi:10.1136/ bmjopen-2021-053144

*O'Neill, L., Johnsonc, J., & Mandela, R. (2019). Reflective practice groups: Are they useful for liaison psychiatry nurses working within the Emergency Department? *Arch Psychiatr Nurs.* 33(1):85-92. doi: 10.1016/j.apnu.2018.11.003.

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

*Perboell, P-W., Hammer, N-M., Oestergaard, B., & Konradsen, H. (2015) 'Danish emergency nurses' attitudes towards self-harm – a cross-sectional study', *International Emergency Nursing*, 23(2), pp. 144–149. doi: 10.1016/j.ienj.2014.07.003.

Priebe, G & Landström, C. (2023). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och vegräänsningar. I *Vetenskaplig teori och metod: från idé till exmanination inom vård-och hälsovetenskap*. Henricson, M. (red). Studentlitteratur,s. 39.

Prisma. (2025). Prisma 2020. https://www.prisma-statement.org/

*Richards, H., Rajaram, G., Lamblin, M., Knott, J., Connolly, O., Hetrick, S., & Robinson, J. (2024). Staff perceptions of barriers to self-harm care in the emergency department: A cross-sectional survey study. Australas Emerg Care, 27(1):15-20. doi: 10.1016/j.auec.2023.07.002

Rink, L. C., Silva, S. G., Adair, K. C., Oyesanya, T. O., Humphreys, J. C., & Sexton, J. B. (2023). Characterizing burnout and resilience among nurses: A latent profile analysis of emotional exhaustion, emotional thriving and emotional recovery. *Nursing open*, *10*(11), 7279–7291. https://doi.org/10.1002/nop2.1980

Rosén, M. (2023). Systematisk litteraturöversikt. . I *Vetenskaplig teori och metod: från idé till exmanination inom vård-och hälsovetenskap*. Henricson, M. (red). Studentlitteratur, s, 435-456.

Scott, C. (2023). Berättelser-narrativ och tolkning . I *Vetenskaplig teori och metod: från idé till exmanination inom vård-och hälsovetenskap*. Henricson, M. (red). Studentlitteratur, s, 213-221.

Sherwood G. (2024). Reflective practice and knowledge development: Transforming research for a practice-based discipline. *International journal of nursing sciences*, *11*(4), 399–404. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2024.08.002

Socialstyrelsen. (2021). *Arbetsmiljöns betydelse för vårdens kvalitet och patientsäkerhet*. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig på: https://www.socialstyrelsen.se

Socialstyrelsen. (2022). Färre patienter på de psykiatriska akutmottagningarna under pandemiåren 2020–2021. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-5-7898.pdf

Socialstyrelsen. (2023). *Underlag till nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention.*

https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/2c7f774f2d2a4da8be28135b2e032b05/underlag-nationell-strategi-psykisk-halsa.pdf

Socialstyrelsen. (2024a). *Vad menas med psykisk hälsa och ohälsa?* https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/psykisk-ohalsa/vad-menas-med-psykisk-halsa-och-ohalsa/

Socialstyrelsen. (2024b). *Begrepp inom området psykisk hälsa.* https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-6-9186.pdf

Socialstyrelsen. (2024c). *Psykisk hälsa och suicidprevention.* https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/psykisk-ohalsa/

Socialtjänstelagen (SoL). *(SFS 2001:453)* https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/

Stewart, I., & Lees-Deutsch, L. (2021). Risk assessment of self-injurious behavior and suicide presentation in the emergency department: an integrative review. J Emerg Nurs, 48(1):57-73. doi: 10.1016/j.jen.2021.10.002.

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. https://swenurse.se/publikationer/icns-etiska-kod-for-sjukskoterskor

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.* Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska 2024.pdf

*Veresova, M., Michail, M., Richards, H., Witt, K., Lamblin, M., Bleeker, C., & Robinson, J. (2023). Emergency department staff experiences of working with people who self-harm: A qualitative examination of barriers to optimal care. Int J Ment Health Nurs, 33(5):1482-1492. doi: 10.1111/inm.13353.

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed.* https://www.vr.se/uppdrag/etik/god-forskningssed---ny-utgava.html https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2024-10-02-god-forskningssed-2024.html

Vårdhandboken. (2024). Vård och bemötande vid psykisk ohälsa - Översikt. https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-vard-och-omsorg/vard-och-bemotande-vid-psykisk-ohalsa/vard-och-bemotande-vid-psykisk-ohalsa---oversikt/

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, *52*(5), 546–553. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x

Wilstrand, C., Lindgren, B. M., Gilje, F., & Olofsson, B. (2007). Being burdened and balancing boundaries: a qualitative study of nurses' experiences caring for patients who

self-harm. Journal of psychiatric and mental health nursing, 14(1), 72–78. https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2007.01045.x

WHO. (2021). *Mental health: Strengthening our response*. Geneva: World Health Organization. Tillgänglig på: https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029

World health organization, 2024. WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution. https://www.who.int/about/governance/constitution

World medical association. (2024). *Declaration of Helsinki ethical principles for medical research.* WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Participants – WMA – The World Medical Association

Wärnå- Furu, C.(2017). Hälsa. I Wiklund Gustin, L., Wiklund Gustin, L., & Bergbom, I. (red). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (Andra upplagan). Studentlitteratur AB, s 157–171.

Zhang, Y., Zhang, Y., Deying, H., Yilan, L., Xiaoping, D., Ke, X., Minge, W., & Wang, J. (2023). The experiences of emergency hospital care among adolescents and young adults with self-harm: A systematic review and thematic synthesis of qualitative evidence. I*nternational Emergency Nursing.* Vol 69, https://doi.org/10.1016/j.ienj.2023.101297

*Østervang, C., Geisler Johansen, L., Friis-Brixen, A & Jensen Myhre, C. (2022). Experiences of nursing care for patients who self-harm and suggestions for future practices: The perspectives of emergency care nurses. *International Journal of Mental Health Nursing,* vol 31, ss 70-82. doi: 10.1111/inm.12933

Bilaga 1 Söktabell

Datum	Databas	Sökord + vektorer	Sökord + vektorer	Sökord + vektorer	Sökord + Vektorer	Begränsningar	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa artiklar i fulltext	Kvalitetsgranskadeartiklar	Inkl. artiklar
2024–11	CINAHL	Nurses	Experiences (AND)	Self harm (AND)	Emergency department	2015-2025, full text, abstract available, English	20 st	8st	8st	8st	8st
2024–11	PubMed	Nurses (AND)	Experiences (AND)	Self harm	Emergency department	Abstract, fulltext, 2015–2025	19st	2st	2st	0st	0st
2024–11	PubMed	(((Nursing staff) AND	(attitude)) AND	(selfharm)) AND	AND (Emergency care)	2015–2025, fulltext	9 st	1st	1st	1st	1st
2024–11	PubMed	(((Nursing) AND	(attitude)) AND	(selfharm)) AND	AND (Emergency department)	2015–2025, fulltext	17st	3st	3st	3st	3st
2025-01-10	PsycInfo	(((Nursing) AND	(experiences)) AND	(selfharm)) AND	AND (Emergency care)	2015–2025, fulltext, engelska	2st	1st	1st	0st	0st

Bilaga 2 Artikelmatris

Författare/År/ Titel /Tidskrift/ Land	**Syfte**	**Metod/ ansats/ Urval/ Datainsamling/Dataanalys**	**Etik**	**Resultat**	**Kvalitet**
Chou & Tseng. 2020. The Experience of Emergency Nurses Caring for Patients with Mental Illness: A Qualitative Study. Int J Environ Res Public Health, Taiwan.	Syftet med denna studie är att undersöka akutsjuksköterskors erfarenhet av att vårda akutpsykiatriska patienter.	Kvalitativ n=17 sjuksköterskor	Etisk godkänd. Alla sjuksköterskor tillfrågades och fick en informationsblankett som de fick signera och deras deltagande var frivillig.	Fyra teman och sex underteman som beskrev akutsjuksköterskans erfarenhet av patienter med psykisk ohälsa: (1) Tankesätt (2) Den psykiatriska vårdens situation: Våld och isolering och hjälplöshet, och brist på terapeutisk kommunikationsförmåga; (3) Inverkan av öppna utrymmen: otillräcklig säkerhet och integritet; och (4) Psykiatrisk omvårdnads utbildningsbehov.	Denna studie är begränsad till erfarenheterna av akutsjuksköterskor som jobbar på vårdcentral. Därför kan resultaten av denna studie inte helt generaliseras till akutsjuksköterskor från andra sjukhusavdelningar.
Kavalidou, Zortea, Griffin, &Troya. 2023. Profile of people attending emergency departments with thoughts of self-harm and suicide: A descriptive study of a nurse-led programme in Ireland. Int J Ment Health Nurs. Irland.	Studien syftar till att beskriva de sociodemografiska, kliniska och eftervårds-egenskaper hos dem som besöker irländska sjukhus med självskadetankar och undersöka eventuella skillnader/gemensamma förhållanden för dem som upplever självmordstankar.	SPSS/ Kvantitativ/ Använder nationella patientdata. n= 10 602/ observationsstudie	Etisk godkänd. Anonymiserade data. Författarna hävdar att alla procedurer som bidragit till detta arbete följer de etiska riktlinjerna från relevanta nationella och institutionella kommittéer för forskning på människor samt Helsingforsdeklarationen från 1975, reviderad 2008.	Studie tyder på att kvinnor och yngre populationer är vanligare i sjukhusbesök på grund av självskadebeteende, medan besök relaterade till självmordstankar oftare görs av män och involverar droganvändning.	Den huvudsakliga begränsningen/svagheten för denna studie är användningen av presentation och inte individuell datainformation; därför kunde en patient ha presenterats mer än en gång i denna kohortstudie.
Koning, McNaught, & Tuffin, 2018. Emergency department staff experiences of working with people who self-harm: A Thematic Framework Analysis. Community Ment Health J.	Syftet med studien var att undersöka uppfattningar om självskadebeteende hos en bred grupp av personal som arbetar på en stor storstadsbaserad, tertiär akutmottagning, samt att både utöka och förtydliga den befintliga litteraturen.	Willing/ Kvalitativ/ n= 15 personer/ Intervjuer	Etisk godkänd. Frivillig deltagande och anonymiserade data.	Resultaten tyder på att deltagarna kände sig dåligt förberedda och saknade lämplig utbildning för att hjälpa patienter som skadar sig själv, och dessutom har de liten tilltro till det mentala hälsosystemet.	Styrkan är att det är en studie som kan vara användbar för att fortsätta studera och fördjupa sig om för att finna lösningar.

					Svagheten är att det är bara ur akutmottagningens perspektiv och det saknas patientperspektiv.
Kwon, & Lee, 2017. Testing the validity and reliability of an instrument to measure nurses' antipathy towards patients who self-harm: Korean version of the Self-Harm Antipathy Scale. Japan Journal of Nursing Science. Japan.	Syftet var att undersöka giltigheten och tillförlitligheten hos den koreanska versionen av Self-Harm Antipathy Scale som ska användas för att mäta sjuksköterskors antipati mot patienter som skadar sig själv.	Pasw 20.0 and Amos 20.0 /Kvantitativ /n= 249 sjuksköterskor/ observationsstudie	Etisk godkänd. Enkätundersökning som var frivillig att besvara.	Instrumenten som mäter sjuksköterskors attityder mot patienter som skadar sig själv inkluderar alla förståelse, acceptans och empatisk förmåga i de kompetenser som krävs av sjuksköterskor som vårdar patienter som skadar sig själva.	En begränsning av denna studie är att det inte var möjligt att välja ut deltagare med en jämn omvårdnadsspridning expertis (t.ex. sjuksköterskor som arbetar på olika avdelningar). I framtiden att bli nödvändigt att undersöka tillförlitligheten och giltigheten av SHAS-K med ett större urval.
McGough, et al, 2020. Emergency nurses' perceptions of the health care system and how it impacts provision of care to people who self-harm, Collegian. Australian.	Syftet var att utforska akutsjuksköterskors erfarenheter av att arbeta med människor som skadar sig själva.	Elo & Kyngäs. /Kvalitativ/ n=18 sjuksköterskor/ Semistrukturerade intervjuer.	Etisk godkänd. Deltagarna informerades om studien och fick signera ett samtyckes blankett innan de intervjuades.	Kategorin "sjukvårdssystem" framkom ur uppgifterna. Den omfattade fem underkategorier: (i) Arbetsmiljöns komplexitet; (ii) ED-personalens attityder och vårdförsörjning; (iii) patienten med mental hälsa; (iv) underlättar och hinder för att ge vård till personer som skadar sig själva. och (v) brist på samhällsresurser.	Denna studie fångade synpunkter från 18 akutsjuksköterskor på olika platser i Australien, och antalet deltagare kan minska överföringsbarheten av fynd, vilket kan påverka studiens kvalitet.
Mulhearne, Cotter, O'Shea, & Leahy-Warren. 2021. Experiences of Registered General Nurses Who Care for Patients Presenting with Self-Harm to the	Att utforska erfarenheterna av allmänsjuksköterskor som tar hand om patienter som uppvisar självskadebeteende på akutmottagningen i Irland.	Burnard's / Kvalitativ/ n= 9 personer/ Intervjuer	Etisk godkänd. Etiskt godkännande för denna studie beviljades av den lokala kliniska forskningsetiska kommittén. Referens: (ECM 3(fff) 04/04/17 & ECM 3(bbbbbb) 09/05/17).	Tre teman identifierades: 1) att vänta på bedömning/ behandling i en olämplig miljö 2) ta hand om självskadebeteende patienter ur ett omvårdnadsperspektiv och 3) sjuksköterskors uppfattning om patienter med självskadebeteende.	Styrkan; Den här studien belyser behovet av specifik utbildning i att ta hand om patienter som kommer till akutmottagningen efter självskada.

Emergency Department in Ireland. Int Emerg Nurs. Irland.					Svaghet; urvalet som intervjuats, under begränsningar kan man läsa att intervjuerna kan ha blivit påverkat av hur bra personalen kommer ihåg situationer som framgår under intervjun.
Ngune, et al. 2021. Emergency nurses' experience of providing care to patients who self-harm. Australasian Emergency Care. Australien.	Syftet var att undersöka akutsjuksköterskors kunskapsnivå, färdigheter och komfort för att ta hand om patienter som skadar sig själv; samt hinder och faktorer som underlättar för att ge vård.	Kvalitativ/ n=18 sjuksköterskor/ Intervjuer	Etisk godkänd. Frivillig deltagande, deltagarna fick själva söka sig in till studien.	Kategorin "Sjuksköterskors beredskapsnivå att arbeta med människor som skadar sig" framkom under dataanalys med fyra underkategorier: (1) Sjuksköterskors nivå av komfort att arbeta med människor som skadar sig själv; (2) Sjuksköterskeroll; (3) Hinder och underlättar för att tillhandahålla vård av hög kvalitet; och (4) Utbildning och träning.	Litet urval som kan påverka kvalitet på studien.
O'Neill, Johnson & Mandela. 2019. Reflective practice groups: Are they useful for liaison psychiatry nurses working within the Emergency Department? Archives of Psychiatric Nursing. England.	Syftet var att utforska sjuksköterskors erfarenheter av att delta i psykologledda reflekterande praktikgrupper.	Kvalitativ/ n=13 sjuksköterskor/ Intervjuer	Etisk godkänd. Denna studie godkändes av etikkommittén vid Institutionen för psykologi vid University of Leeds, Storbritannien (referens: 16-0328; datum: 18/11/2016) samt av forsknings- och utvecklingsavdelningen vid det berörda NHS Trust. Deltagarna gav informerat samtycke till att delta.	Fyra teman: (i) Dela och lärande; uttrycka känslor och lära sig av varandra. (ii) Jordning och perspektiv; deltagarna sa att gruppen uppmuntrade reflektion över effekterna av deras arbete, (iii) Utrymme; deltagarna talade om att gruppen är ett skyddat, strukturerat och säkert utrymme. (iv) Relationer; Diskussioner i gruppen ökade vissa deltagares självförtroende och självkänsla.	Litet urval som kan påverka kvalitet på studien.

Perboell, Hammer, Oestergaard, & Konradsen, 2015. Danish emergency nurses' attitudes towards self-harm–across sectional study, International Emergency Nursing. Danmark.	Syftet med denna studie var att undersöka danska akutsjuksköterskors attityder till personer som är inlagda på sjukhus efter en paracetamolförgiftning. Vidare undersökte studien sambandet mellan attityder och faktorer som ålder, kön och utbildning om självskada.	SPSS/ Kvalitativ/ n=122 sjuksköterskor/ Enkätundersökning	Etisk godkänd. Studien genomfördes i enlighet med Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2013), enligt den lokala vetenskapliga etikkommittén. Informerat samtycke inhämtades, där konffidentialitet och deltagarens rätt att när som helst avbryta sitt deltagande tydligt beskrevs.	Resultaten visar att akutsjuksköterskorna generellt hade en positiv attityd till patienter med paracetamolförgiftning. Sjuksköterskor med längre tids erfarenhet på akuten hade mer positiva attityder och kvinnor fick betydligt högre poäng än män på hela skalan. Endast 19 % av de tillfrågade hade fått utbildning om självskadebeteende, och denna utbildning tycks ge mer positiva attityder.	Svaghet; I studien fanns en tendens till mer positiva attityder bland kvinnliga sjuksköterskor än män som arbetar på akutmottagningen, men dock anser författarna att resultatet ska tolkas med försiktighet på grund av det lilla antalet män i urvalet.
Richards, et al, 2024. Staff perceptions of barriers to self-harm care in the emergency department: A cross-sectional survey study. Australas Emerg Care. Australien.	Syften var att undersöka: 1) personalfaktorer som kan påverka vården, inklusive kunskap, erfarenhet, utbildning och attityder; och 2) personalens uppfattning om hinder för att ge optimal vård.	Kvantitativ/ n=131 personer/ Enkätundersökning	Etisk godkänd. Studien genomfördes mellan 2019 och 2021 och godkändes av Melbourne Health Human Research Ethics Committee (HREC; 2017.347).	Brist på utrymme och tid för att genomföra lämpliga bedömningar, brist på självskadeutbildning och begränsad medvetenhet om eller tillgång till riktlinjer och rekommen-dationer för själv-skadehantering inom akutmottagningen, identifierades som primära hinder för deras förmåga att hantera dessa patienter på ett lämpligt sätt.	Styrka; Ett stort urval
Veresova, et al, 2023. Emergency department staff experiences of working with people who self-harm: A qualitative examination of barriers to optimal care. Int J Ment Health Nurs, Australien.	Studien syftade till att utforska i detalj vilka hinder som hindrar akut-personal från att ge bästa möjliga vård vid självskador.	Braun & Clark/ Kvalitativ/ n=17 sjuksköterskor/ semi strukturerade intervjuer.	Etisk godkänd. Data samlades in efter samtycke om deltagande och därefter avkodades allt information så att de inte kunde kopplas till enskilda individer.	Tre huvudteman identifierades; tema 1 kretsade kring systemrelaterade hinder för effektiv självskadevård, som inkluderade bristen på sjukhusresurser, den utmanande karaktären hos ED som fysisk miljö och otillräcklig utbildning, träning och riktlinjer om självskadevård. Tema 2 fokuserade på mänskliga relaterade hinder för optimal självskadevård, såsom karaktären av en persons omständigheter eller presentation, och personalens attityder till självskada. Tema 3 täckte personalens förslag för att förbättra	Ett begränsat urval men bra kvalitet.

				hanteringen av patienter med självskadebeteende på akutmottagningen.	
Østervang, et al. 2022. Experiences of nursing care for patients who self-harm and suggestions for future practices: The perspectives of emergency care nurses. International Journal of Mental Health Nursing. Danmark.	Syftet med studien var att utforska danska akutsjuksköterskors erfarenheter av att ta hand om patienter som skadar sig själva och att samla in deras förslag för att förbättra vården av dessa patienter.	Kvalitativ n=10 sjuksköterskor/ Intervjuer	Etisk godkänd. I enlighet med Helsingforsdeklarationen och de danska etiska riktlinjerna för omvårdnadsforskning informerades deltagarna både muntligt och skriftligt, och skriftligt samtycke inhämtades.	Tre teman identifierades: (i) vikten av att ha kompetens att etablera en relation i den akuta fasen; (ii) akut vård ur ett biomedicinskt perspektiv; och (iii) lyfta fram idéer för förbättrad framtida praxis.	Ett begränsat urval men bra kvalitet.

Bilaga 3 Dataanalys mall, koder & teman

Artikel/År	Metod	Data	Kod	Kategorier	Tema
Chou & Tseng. (2020).	Kvalitativ	Resultaten betonar vikten av utbildning inom psykiatrisk vård för sjuksköterskor.	Kan användas för att utveckla riktlinjer och stöd för personal.	Brister i organisation och struktur	Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter
Kavalidou, Zortea, Griffin, &Troya. (2023).	Kvantitativ	Man behöver uppmärksamma personalens attityd mot patienterna.	Positiva känslor hos sjuksköterskor. Organisatoriska faktorer.	Affektiva erfarenheter Kompetensutveckling	Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.
Koning, McNaught, & Tuffin, (2018).	Kvalitativ	Övervägande andel av deltagarna i studien uttrycker negativa känslor såväl professionella aspekter samt gentemot patienter.	Negativa känslor. Otillräcklig tillgång till psykiatrisk vård Kunskapsbrist.	Affektiva erfarenheter Psykisk belastning i vårdandet Brister i organisation och struktur Begränsningar på akutmottagningen Kompetensutveckling	Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.
Kwon, & Lee, (2017).	Kvantitativ	Mätverktyg som visar på uppkomst hos negativa känslor hos personal som vårdar patienter med självskadebeteende.	Kunskapsbrist Organisatoriska faktorer.	Brister i organisation och struktur Kompetensutveckling	Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.

McGough, et al, (2020).	Kvalitativ	De identifierar både organisatoriska och personliga faktorer som påverkar vården.	Negativa känslor hos sjuksköterskor. Organisatoriska faktorer.	Affektiva erfarenheter Brister i organisation och struktur Begränsningar på akutmottagningen Kompetensutveckling	Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.
Mulhearne, Cotter, O'Shea, & Leahy-Warren. (2021).	Kvalitativ	Studien identifierade övervägande problematik vad gäller kunskapsbrist.	Kunskapsbrist. Förebyggande arbete.	Brister i organisation och struktur Kompetensutveckling	Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.
Ngune, et al. (2021).	Kvalitativ	Studien har stor praktisk relevans och ger tydliga rekommendationer för utbildning och stödinsatser för sjuksköterskor.	Organisatoriska faktorer.	Yrkeserfarenhetens betydelse Psykisk belastning i vårdandet Kompetensutveckling	Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.
O'Neill, Johnson & Mandela. (2019).	Kvalitativ	Studien ger en viktig insikt om reflektionsgruppers roll för att förbättra arbetsmiljön.	Positiv inverkan på patienter. Organisatoriska faktorer Reflekterande grupper	Yrkeserfarenhetens betydelse Behov av stöd	Akutsjuksköterskans egna känslor och erfarenheters inverkan på mötet med patienter med självskadebeteende Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.

Perboell, Hammer, Oestergaard, & Konradsen, (2015).	Kvalitativ	Resultaten visar att sjuksköterskor generellt har positiva attityder till patienter med självskadebeteende. Dock visar sig erfarenhet och utbildning vara viktiga faktorer.	Positiva känslor Kunskapsbrist.	Kompetensutveckling	Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.
Richards, et al, (2024).	Kvantitativ	Brist på utrymme och tid för att genomföra lämpliga bedömningar, brist på utbildning och begränsad medvetenhet om/ tillgång till riktlinjer och rekommendationer för hantering av patienter med självskadebeteende.	Organisatoriska faktorer.	Brister i organisation och struktur Kompetensutveckling	Yttre faktorer som påverkar akutsjuksköterskans erfarenheter Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.
Veresova, et al, (2023)	Kvalitativ	Resultaten identifierar systemrelaterade och personrelaterade hinder samt möjliga lösningar.	Organisatoriska faktorer.	Kompetensutveckling	Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.
Østervang, et al. (2022)	Kvalitativ	Hos samtliga medverkande identifieras erfarenheten att vårda patienter med självskadebeteende som utmanande och svårarbetat.	Svårarbetade möten med patienter. Organisatoriska faktorer.	Kompetensutveckling	Förutsättningar för förbättrad vård enligt akutsjuksköterskans erfarenhet.

Bilaga 4 Appendix C, Hawker et al (2002).

Artikel/År	Titel och abstrakt	Syfte och bakgrund	Metod och dataanalys	Urval	Etik och Bias	Resultat	Generaliserbar/ Användbar	Kvalitetsgranskning
Chou & Tseng. (2020).	Tydlig titel och abstrakt.	Introduktionen förklarar bakgrunden väl, betonar vikten av studien och klargör syftet att undersöka akutsjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med psykisk ohälsa.	Kvalitativ	17 sjuksköterskor	Etisk godkänd	Fyra teman och sex underteman som beskrev akutsjuksköterskans erfarenhet av patienter med psykisk ohälsa: (1) Tankesätt (2) Den psykiatriska vårdens situation: Våld och isolering och hjälplöshet, och brist på terapeutisk kommunikationsförmåga; (3) Inverkan av öppna utrymmen: otillräcklig säkerhet och integritet; och (4) Psykiatrisk omvårdnads utbildningsbehov.	Kan användas för att utveckla riktlinjer och stöd för personal.	Bra
Kavalidou, Zortea, Griffin, &Troya. (2023).	Tydlig titel och abstrakt.	Syftet är välskrivet och introduktionen är bra.	Kvantitativ	Använder nationella patientdata.	Data är anonymiserat och man kan inte koppla resultaten till enskilda individer.	Studie tyder på att kvinnor och yngre populationer är vanligare i sjukhusbesök på grund av självskadebeteende, medan besök relaterade till självmordstankar oftare görs av män och involverar droganvändning.	Man kan använda sig av studieresultat.	Bra
Koning, McNaught, & Tuffin, (2018).	En bra titel som är tydlig men abstrakt presenterar inte hela arbetet.	Välformulerat syfte och en bra bakgrund med en röd tråd.	Kvalitativ	15 personer	Etisk godkänd	Resultaten tyder på att deltagarna kände sig dåligt förberedda och saknade lämplig utbildning för att hjälpa patienter som skadar sig själv, och dessutom har de liten tilltro till det mentala hälsosystemet.	Ett litet urval och det är inte bara akutsjuksköterskor som är deltagare utan även läkare och annan vårdpersonal. Föreslår utbildningsinsatser och det är användbart för alla inom akutsjukvården.	Bra

Kwon, & Lee, (2017).	Tydlig titel och abstrakt.	Tydlig bakgrund, syftet är tydligt formulerat: att testa validiteten och reliabiliteten av SHAS-K.	Kvantitativ	249 sjuksköterskor	Etisk godkänd	Studien kan användas i Sydkorea för att förstå sjuksköterskors attityder till självskadebeteende.	Resultaten kan användas för att utveckla utbildningsprogram	Bra
McGough, et al, (2020).	Tydlig titel och abstrakt.	En bra bakgrund om betydelsen av vård för patienter som skadar sig själva och de utmaningar som akutsjuksköterskor möter.	Kvalitativ	18 sjuksköterskor	Etisk godkänd	De identifierar både organisatoriska och personliga faktorer som påverkar vården.	Studien är relevant för hur akutsjuksköterskor kan förbättra vården för personer som skadar sig själva.	Bra
Mulhearne, Cotter, O'Shea, & Leahy-Warren. (2021).	Tydlig titel och en bra abstract.	Syftet är välskrivet och introduktionen är bra.	Kvalitativ	9 sjuksköterskor	Etisk godkänd	Tre teman identifierades: 1) att vänta på bedömning/ behandling i en olämplig miljö 2) ta hand om självskadebeteende patienter ur ett omvårdnadsperspektiv och 3) sjuksköterskors uppfattning om patienter med självskadebeteende.	Identifierade teman och citat från intervjuerna stärkte resultatdelen.	Bra
Ngune, et al. (2021).	Tydlig titel och abstrakt.	Introduktionen ger en stark bakgrund till ämnet och motiverar vikten av att studera sjuksköterskors erfarenheter av patienter som skadar sig själva.	Kvalitativ	18 sjuksköterskor	Etisk godkänd	Studien har stor praktisk relevans och ger tydliga rekommendationer för utbildning och stödinsatser för sjuksköterskor.	Resultaten kan vara tillämpliga på akutsjukvård internationellt, men urvalets storlek och urvalsmetoden begränsar generaliserbarheten.	Bra
O'Neill, Johnson & Mandela. (2019).	Tydlig titel och abstrakt.	Introduktionen ger en omfattande bakgrund om stress och utbrändhet hos psykiatrisjuksköterskor och behovet av reflektionsgrupper. Syftet är tydligt.	Kvalitativ	17 inbjudna sjuksköterskor men bara 13 deltog i studien.	Etisk godkänd	Studien föreslår att reflektionsgrupper kan minska utbrändhet och öka yrkes tillfredsställelse	Studien ger en viktig insikt om reflektionsgruppers roll för att förbättra arbetsmiljön.	Bra
Perboell, Hammer, Oestergaard, & Konradsen, (2015).	Tydlig titel och abstrakt.	Bra bakgrund om självskadebeteende och dess ökande förekomst i Danmark. Syftet är klart och relevant.	Kvalitativ	254 sjuksköterskor skulle delta, men 122 besvarade enkäten	Etisk godkänd	Resultaten visar att sjuksköterskor generellt har positiva attityder till patienter med självskadebeteende. Dock visar sig erfarenhet och	Studien understryker vikten av utbildning för att förbättra attityder och självsäkerhet i	Bra

						utbildning vara viktiga faktorer:	bemötandet av patienter med självskadebeteende.	
Richards, et al, (2024).	Tydlig titel och abstrakt.	Relevant introduktion och tydligt syfte.	Kvantitativ	131 personer Enkätundersökning	Etisk godkänd	Brist på utrymme och tid för att genomföra lämpliga bedömningar, brist på kunskap och begränsad medvetenhet om/ tillgång till riktlinjer och rekommendationer om patienter med självskadebeteende.	Man kan använda sig av resultatet för att utveckla sin arbetsplats.	Bra
Veresova, et al, (2023)	Tydlig titel och abstrakt.	Artikeln ger en bra bakgrund till självskadebeteende och dess koppling till akutsjukvård.	Kvalitativ	17 sjuksköterskor	Etisk godkänd	Resultaten identifierar systemrelaterade och personrelaterade hinder samt möjliga lösningar.	Studien är relevant för hur akutsjuksköterskor kan förbättra vården.	Bra
Østervang, et al. (2022)	Tydlig titel och abstrakt.	En tydlig och motiverande bakgrund	Kvalitativ	10 sjuksköterskor	Etisk godkänd	Studien har stor praktisk relevans och ger tydliga rekommendationer för utbildning och organisationsförändringar i akutsjukvården.	Resultaten kan vara tillämpbara på akutmottagningar internationellt, men urvalets storlek och kontext (Danmark) begränsar generaliserbarheten.	Bra