

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÄRDVETENSKAP  
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD  
K2025:61

"Att möta människan bakom diagnosen"  
Sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter som lever med HIV

ROJAN ATTAEINEJAD  
&  
SANDRA TUNCAY



HÖGSKOLAN  
I BORÅS

Examensarbetets titel: Att möta människan bakom diagnosen  
Sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med HIV

Författare: Rojan Attaeinejad och Sandra Tuncay

Huvudområde: Vårdvetenskap

Nivå och poäng: Kandidatnivå, 15 högskolepoäng

Utbildning: Fristående kurs

Handledare: Jonas Karlsson

Examinator: Thomas Eriksson

## Sammanfattning

Personer som lever med HIV möter både medicinska och psykosociala utmaningar, där stigma och rädsla kan påverka deras vårdupplevelse. Sjuksköterskan har en central roll i att skapa trygghet och bedriva en vård som tar hänsyn till patientens livsvärld. Syftet med denna litteraturöversikt var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att vårda personer som lever med hiv.

Studien genomfördes som en litteraturöversikt baserad på kvalitativa forskningsartiklar. Sökningar utfördes i CINAHL och PubMed och resulterade i tio artiklar publicerade mellan 2015–2025. Artiklarna kvalitet granskades och analyserades induktivt med kvalitativ ansats.

Resultatet presenteras i tre teman. (1) *Vårdrelationens betydelse* visade att tillit, empati och lyhörd kommunikation är avgörande för att minska stigma och skapa en trygg relation. (2) *Utmaningar i vårdandet* beskrev hur sjuksköterskor upplevde rädsla för smitta, möten med patienters utsatthet och risk för emotionell utmattning. Även arbetsbelastning, bristande samordning och otillräckligt organisatoriskt stöd påverkar möjligheten att ge personcentrerad vård. Slutligen visade (3) *kompetens och utveckling* att utbildning, erfarenhet och samverkande stöd stärker sjuksköterskors trygghet, yrkesstolthet och förmåga att möta patientens behov.

Resultatet tyder på att en säker och förstående relation minskar fördomar och lindrar besvär för personer som lever med HIV. Sjuksköterskor ställs inför etiska och känslomässiga svårigheter, men kunskap och stöd från organisationen ökar deras kapacitet att erbjuda bra vård. I stort sett krävs en icke-dömande och personcentrerad vård.

Nyckelord: *HIV, Livsvärld, Omvårdnad, Personcentrerad vård, Sjuksköterskor, Stigma, Upplevelser, Vårdrelation*

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>Sammanfattning</b>	3
<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b>	4
<b>INLEDNING</b>	5
<b>BAKGRUND</b>	6
Humant immunbristvirus (HIV)	6
Att leva med HIV	7
Lidande	7
Sjuksköterskans roll och bemötande av sårbara grupper	8
Det vårdande mötet som grund för en hållbar och jämlik vård	9
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b>	10
<b>SYFTE</b>	10
<b>METOD</b>	10
Design	10
Datainsamling & urval	11
(Tabell 1. PEO-Modell)	11
Kvalitetsgranskning	12
Dataanalys	13
(Tabell 2. Genomförandet av dataanalys)	14
Forskningsetiska överväganden	14
Användning av AI	15
Förförståelse	15
<b>RESULTAT</b>	16
(Tabell 3. Sammanställning av teman och subteman)	16
Vårdrelationens betydelse	16
Vårdrelation och kommunikation som grund för vård	17
Utmaningar i vårdandet	18
Rädsla, stigma och sårbarhet	18
Empati och emotionell belastning	18
Organisatoriska och resursmässiga hinder	19
Kompetens och utveckling	20
Bristande kunskap och betydelsen av utbildning	20
Mening och yrkesstolthet	21
<b>DISKUSSION</b>	22
Metoddiskussion	22
Design	22
Datainsamling och urval	22
Kvalitetsgranskning	24
Dataanalys	24
Forskningsetiska överväganden	25
Användning av AI	26
Resultatdiskussion	26

Vårdrelationens centrala betydelse _____	26
Rädsla relaterad till stigma _____	27
Organisatoriska hinder och ledarskap _____	28
Bristande kunskap och utbildningens betydelse _____	29
Hållbar utveckling _____	30
<b><i>SLUTSATSER</i></b> _____	<b>30</b>
<b><i>KLINISKA IMPLIKATIONER</i></b> _____	<b>31</b>
<b><i>REFERENSER</i></b> _____	<b>32</b>
Bilaga 1: Söktabell _____	40
Bilaga 2: Artikelmatris _____	41
Bilaga 3. Kvalitetsgranskning _____	48

## INLEDNING

Att vårda en person som lever med HIV innebär att kliva in i en livsvärld där sjukdom, skam, styrka och sårbarhet samexisterar. Trots medicinska framsteg bär många patienter fortfarande på rädsla, oro och erfarenheter av stigma, inte bara från samhället, utan också inom vården. I detta möte får sjuksköterskan en central roll, där förmågan att lyssna, lindra och bekräfta blir lika viktig som den kliniska kunskapen. Upplevelsen av att vårda patienter som lever med HIV kan vara både djupt meningsfullt och känslomässigt krävande. Sjuksköterskor bär patienternas berättelser, deras tystnader och deras förtroende, samtidigt behöver de själva balansera empati, professionellt ansvar och etiska dilemman.

Mot denna bakgrund är det betydelsefullt att synliggöra sjuksköterskors erfarenheter. Syftet med denna studie är därför att belysa hur sjuksköterskor upplever att vårda patienter som lever med HIV, för att bidra till ökad förståelse, stärkt personcentrerad vård och ett vårdande som möter både människan och hennes lidande.

## BAKGRUND

### Humant immunbristvirus (HIV)

År 1983 upptäcktes sjukdomen Humant immunbristvirus (HIV). Sedan dess har sjukdomen krävt över 40 miljoner människoliv världen över. Under de första decennierna präglades sjukdomen av förlust, okunskap och rädsla. Med tiden har bilden förändrats genom medicinska framsteg vilket resulterar i att HIV har gått från att vara en dödlig sjukdom till en hanterbar kronisk sjukdom. Människor som lever med HIV kan idag leva långa och meningsfulla liv. (Swinkels, Nguyen & Gulick, 2025). I Sverige lever cirka 8 000 personer med HIV (Folkhälsomyndigheten, 2023b; RFSU, 2019).

HIV tillhör virusfamiljen *Retroviridae* som omvandlar sitt RNA till DNA med hjälp av enzymet *omvänt transkriptas*, vilket gör infektionen livslång. Virusnet angriper kroppens försvarsceller (*CD4<sup>+</sup>-T-celler och makrofager*) och försvagar gradvis immunförsvaret. På grund av snabba mutationer bildas ständigt nya virusvarianter, vilket försvårar behandling. Vid obehandlad sjukdom utvecklas HIV till ett tillstånd där kroppen inte längre kan försvara sig från infektioner, i detta tillstånd har sjukdomen utvecklats till Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) (Swinkels, Nguyen & Gulick, 2025).

Trots medicinska framsteg kvarstår ett betydande stigma, vilket innebär att sjuksköterskor som möter dessa patienter ofta ställs inför både etiska och emotionella utmaningar i vårdrelationen. Den underliggande immunbristen gör kontinuerlig behandling avgörande för hälsan. HIV är därmed inte enbart en medicinsk diagnos, utan en livslång utmaning som kräver jämlik vård (Swinkels, Nguyen & Gulick, 2025).

### **Att leva med HIV**

Diagnosen upplevs ofta som ett plötsligt och livsomvälvande besked, vilket kan leda till oro och lidande. Individer som lever med HIV utsätts ofta för stigma och diskriminering i vardagen, vilket kräver att de utvecklar strategier för att bevara sin integritet, samtidigt som de strävar efter att upprätthålla ett funktionellt och meningsfullt liv (Leyva-Moral et al., 2015).

HIV-relaterat stigma är fortsatt ett globalt problem som påverkar både livskvalitet och tillgång till vård. Personer som lever med HIV möter ofta negativa attityder som förknippar sjukdomen med oansvarighet, många sexuella relationer och skuld. Stigma grundas ofta i sociala normer och homofobiska värderingar, snarare än i religion eller kultur. Denna typ av stigmatisering kan skapa psykiskt lidande, öka risken för isolering och minska viljan att söka vård och behandling. Att förstå dessa erfarenheter är viktigt för sjuksköterskans upplevelse och förmåga att möta patienten med empati (Yeo & Chu, 2017).

Ur ett livsvärldsperspektiv, som beskriver hur människan upplever och erfar sin tillvaro, kan stigma förstås som något som påverkar individens vardag, relationer och känsla av mening (Yeo & Chu, 2017). När personer bemöts med fördomar riskerar deras livsvärld att begränsas, vilket kan skapa känslor av utanförskap och förlorad tillhörighet. Inom vårdvetenskapen betonas därför vikten av att sjuksköterskan har förståelse för hur människans livsvärld formas av hennes erfarenheter och situation. Utifrån ett livsvärldsperspektiv kan sjuksköterskan få en fördjupad förståelse för patientens tillvaro och de existentiella aspekter som påverkar livet med en kronisk sjukdom som HIV (Ekebergh 2022a, ss. 74–75).

## **Lidande**

Lidande kan förstås som en upplevelse av obehag och delas ofta in i två former: primärt och sekundärt lidande. Det primära lidandet omfattar de direkta besvären som sjukdomen orsakar, exempelvis trötthet, smärta eller oro kopplad till fysiska symtom. Det sekundära lidandet uppstår däremot som en reaktion på dessa tillstånd, till exempel rädsla för social stigmatisering, oro över framtiden eller existentiella funderingar kring sin sjukdom. Det primära lidandet är således förbundet med sjukdomens kroppsliga påverkan, medan det sekundära handlar om de känslomässiga och sociala konsekvenser (Sandman & Kjellström 2024a, s. 228).

För personer som lever med sjukdom kan lidandet ta sig många uttryck och påverka både den fysiska och den existentiella dimensionen av livet. För att lindra detta lidande är det av stor betydelse att vårdare uppmärksammar patientens upplevelser och känslor i relation till sjukdomen och dess inverkan på vardagen. Genom att förstå hur individen erfar sitt lidande kan vårdaren erbjuda ett mer individanpassat stöd. En lyhördhet inför vad som är genuint och meningsfullt för den enskilda personen skapar förutsättningar för en jämlik vård som präglas av respekt och förståelse (Arman, 2022a, s. 34).

För individer som lever med HIV kan lidandet öka i möten med sjukvården. Studier visar att otillräcklig kunskap hos sjuksköterskor kan leda till negativa attityder och en distanserad hantering av patienter som lever med HIV. Oro för smittspridning, obehag vid fysisk kontakt eller skeptiska inställningar kan få patienten att känna sig avvisad eller skyldig under vårdbesöket. Sjuksköterskans sätt att bemöta är därför avgörande för att undvika vårdlidande och för att säkerställa att vården lindrar snarare än att förvärra lidandet hos personer som lever med HIV (Wilandika et al., 2025).

## **Sjuksköterskans roll och bemötande av sårbara grupper**

Inom hälso- och sjukvården har personalen ett särskilt ansvar att basera sitt arbete på vetenskap och beprövad erfarenhet och samtidigt säkerställa att vården ges med omsorg och respekt för varje patient (Socialstyrelsen 2021). Detta professionella ansvar är även fastställt i lagstiftningen Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30), som betonar att vården ska vara av god kvalitet, trygg och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Lagen framhåller vikten av jämlik vård, där den med störst behov ges företräde. Detta är särskilt

betydelsefullt i vården av personer som lever med HIV, där stigma kan påverka patientens tillit till vården (Socialstyrelsen 2020).

Patienten befinner sig ofta i en sårbar och exponerad situation. Sjukdom och beroende gör att behovet av tillit till vårdpersonalen blir särskilt stort. Att vara exponerad innebär att vara utlämnad och oskyddad, vilket ställer krav på sjuksköterskans förmåga att möta patienten med respekt, empati och lyhördhet (Almerud Österberg et al., 2023). Sårbarhet är ett mångdimensionellt begrepp som beskriver människans utsatthet i mötet med sjukdom och vård, där fysiska, psykiska och sociala aspekter samverkar. Genom ett etiskt förhållningssätt kan sjuksköterskan se hela människan bakom sjukdomen, bevara patientens värdighet och bidra till trygghet och lindrat lidande (Mergen & Akpınar, 2021).

Utöver lagstiftningen styrs sjuksköterskans yrkesutövning även av etiska riktlinjer. Enligt International Council of Nurses (ICN, 2023) har sjuksköterskan ett ansvar att motverka diskriminering och främja jämlik vård präglad av respekt för varje människas värdighet och rättigheter. ICN:s etiska kod betonar vikten av självreflektion och ett icke-diskriminerande förhållningssätt (ICN 2023).

### **Det vårdande mötet som grund för en hållbar och jämlik vård**

Som sjuksköterska innebär det vårdande mötet med personer som lever med HIV att skapa en trygg vårdrelation som präglas av respekt och förståelse för patientens upplevelser och erfarenhet. Det vårdande mötet blir en möjlighet att se hela människan bortom diagnosen och att bekräfta patientens upplevelser, känslor och behov. Eftersom HIV ofta är förknippat med stigma och fördomar är det särskilt viktigt att sjuksköterskan visar lyhördhet och närvaro för att minska patientens känsla av utsatthet och ensamhet (Yeo & Chu, 2017). Genom ett vårdande möte kan sjuksköterskan stödja patienten i att stärka självkänslan och självförtroendet. När bemötandet brister och patienten inte blir sedd i sin helhet kan det leda till ökat lidande och en försvagad tillit till vården, vilket i sin tur kan förstärka känslan av utanförskap. (Bergbom, Nåden & Nyström, 2021; Ekebergh, 2022c, s. 138; Ekebergh, 2022c, s. 142).

## **PROBLEMFORMULERING**

Trots att HIV idag är en behandlingsbar kronisk sjukdom finns fortfarande ett utbrett stigma som påverkar både patienter och vårdpersonal. Sjuksköterskor som vårdar personer som lever med HIV kan ställas inför utmaningar kopplade till fördomar, rädsla för smitta och etiska överväganden. Detta kan påverka både vårdrelationen och kvaliteten på den vård som ges. Samtidigt har sjuksköterskan en central roll i att skapa ett vårdande möte präglad av respekt, trygghet och förståelse för patientens livssituation. Det finns därför ett behov av ökad kunskap om hur sjuksköterskan kan förstå och bemöta personer som lever med HIV ur ett livsvärldsperspektiv. En sådan förståelse kan bidra till att minska stigma, stärka vårdrelationen och främja ett mer personcentrerat och jämlikt vårdande. Denna kunskap kan vara till nytta både för vårdpersonal och för utvecklingen av riktlinjer som stödjer ett mer inkluderande och respektfullt bemötande av personer som lever med HIV.

## **SYFTE**

Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter som lever med HIV.

## **METOD**

### **Design**

Denna studie genomförs som en allmän litteraturöversikt, vilket innebär att tidigare forskning analyseras och sammanställs för att ge en översikt över ett redan utforskat område (Segesten, 2022, s. 142). Studien bygger på forskning med kvalitativ ansats, eftersom artiklar med denna ansats bäst möjliggör att belysa och förstå sjuksköterskors upplevelser i relation till studiens syfte (Segesten, 2022, s. 142). I studien har både ett ontologiskt och ett epistemologiskt perspektiv använts för att motivera valet av metod och förhållningssätt till forskningsfrågan. Den kvalitativa metoden utgår från individers erfarenheter och upplevelser, vilket möjliggör en djupare och mer nyanserad förståelse av människans livsvärld (Henricson & Billhult, 2023a, s. 115). Ur ett ontologiskt perspektiv syftar studien till att beskriva och förstå en del av verkligheten, närmare bestämt hur sjuksköterskans upplevelse och verklighet tar form i vårdandet av patienter som lever med HIV. Det epistemologiska perspektivet belyser hur kunskap om denna verklighet förstås och förmedlas (Priebe & Landström, 2023, s. 27–28). I

denna studie innebär det att sjuksköterskors upplevelser av att vårda personer som lever med HIV utgör grunden för kunskapsbildningen.

## Datainsamling & urval

Den inledande litteratursökningen genomfördes i databasen CINAHL eftersom den är särskilt relevant för vårdvetenskaplig forskning och därmed väl lämpad för studiens syfte (Friberg, 2022a, s. 44) Sökstrategier utformades med stöd av en bibliotekarie vid Högskolan i Borås, vilket bidrog till att säkerställa en systematisk och träffsäker sökning.

Litteratursökningen utgick från det aktuella forskningsområdet. För att strukturera sökningen användes PEO-modellen, där *P* (Population) motsvarade patienter, som är patienter som lever med HIV, *E* (Exposure) delaktighet, vilket är vårdandet och mötet med patienten, och *O* (Outcome) upplevelse, detta är sjuksköterskors upplevelser. PEO-modellen gav en logisk struktur för att identifiera relevanta sökord som är kopplade till studiens syfte (Rosén, 2023, s. 440–441). Se tabell 1.

(Tabell 1. PEO-Modell)

<b>P</b>	<b>Population</b> →	Patienter som lever med HIV
<b>E</b>	<b>Exposure</b> →	Vårdandet och mötet med patienten
<b>O</b>	<b>Outcome</b> →	Sjuksköterskors upplevelser

För att identifiera relevanta sökord genomfördes en sökning i Svenska MeSH, vilket resulterade i etablerade engelska termer (Hellberg & Karlsson, 2023, s. 90). Därefter identifierades centrala begrepp som “*HIV*”, “*nursing*”, “*experience*”, “*perceptions*”, “*Attitudes*”, “*AIDS*”, “*stigma*”, “*healthcare*”, “*person-centred care*” och “*suffering*”. Se bilaga 1.

Utifrån resultaten av testsökningarna justerades och kombinerade författarna sökorden med hjälp av booleska operatorer (AND, OR) för att skapa bredare respektive mer specifika sökningar (Östlundh, 2022, s. 96). När sökorden visade sig ge relevanta träffar tillämpades samma strategi i databasen PubMed. Efter den inledande test-sökningen genomförde författarna den slutgiltiga sökningen i både Cinahl och PubMed. Valet av dessa databaser motiveras av deras relevans för vårdvetenskaplig forskning (Hellberg & Karlsson 2023, s. 88). Sökningen avgränsades till artiklar publicerade mellan 2015 och 2025, och för vissa söksträngar begränsades den till perioden 2020 och 2025 på grund av ett stort antal sökträffar.

Artiklarna begränsades dessutom till de som var skrivna på engelska samt peer reviewed, det vill säga vetenskapligt granskade innan publicering (Hellberg & Karlsson, 2023, s. 100; Östlundh, 2022, s. 102). Eftersom databasen PubMed inte erbjuder en direkt avgränsning till peer-reviewed material, säkerställdes granskningen istället genom att endast inkludera artiklar som publicerats i tidskrifter med en erkänd peer review-process.

För att säkerställa att artiklarna svarade mot studiens syfte användes tydliga inklusions- och exklusionskriterier (Henricson, 2023c, s. 56). Inklusionskriterierna omfattade studier där deltagarna var sjuksköterskor samt sjuksköterskestudenter med erfarenhet av att vårda patienter som lever med HIV, samt studier som belyser upplevelser, bemötande och vårdandet av denna patientgrupp. Artiklar exkluderades om de handlade om patienter utan HIV-diagnos eller sjuksköterskor utan relevant erfarenhet. Efter genomgång av titlar och abstrakt lästes de artiklar som bedömdes relevanta i sin helhet. Artiklar som inte motsvarade syftet uteslöts (Östlundh, 2022, s. 103).

Denna process resulterade i 1084 sökträffar i CINAHL och 2338 sökträffar i PubMed. Efter genomgång av titlar, abstrakt och fulltext återstod totalt 10 artiklar som uppfyllde inklusionskriterierna och analyserades i studien. Se Bilaga 1.

### **Kvalitetsgranskning**

För att säkerställa studiens vetenskapliga kvalitet och trovärdighet genomfördes en noggrann kvalitetsgranskning av alla 10 inkluderade artiklar. Granskningen utgick från Fribergs (2022c, s. 239) modell för bedömning av kvalitativa studier, som omfattar 14 frågor relaterade till studiens problemformulering, teoretiska grund, metod, analys, resultat och etiska överväganden. Se bilaga 3. Varje fråga poängsätts utifrån i vilken grad kriteriet uppfylldes: 1 poäng vid uppfyllelse, 0,5 poäng vid delvis uppfyllelse och 0 poäng om kriteriet inte uppfylldes. Den totala poängen användes sedan för att avgöra artiklarnas kvalitetsnivå enligt följande indelning: 0–5 poäng låg kvalitet, 6–10 poäng medelkvalitet och 11–14 poäng hög kvalitet.

Granskningen genomfördes systematiskt av båda författarna. För att uppnå en gemensam tolkning av gransknings kriterierna granskades först en artikel tillsammans, vilket skapade en gemensam bedömning. Därefter genomfördes granskningen av resterande artiklar individuellt, och resultaten jämfördes innan en gemensam bedömning fastställdes genom diskussion.

Resultatet av kvalitetsgranskningen visade att sex artiklar uppnådde hög vetenskaplig kvalitet (11–14) poäng och fyra artiklar uppnådde medelkvalitet (10,5 poäng). Eftersom studien eftersträvade ett urval med hög vetenskaplig nivå, valdes endast artiklar med minst 10 poäng eller högre att inkluderas i den slutliga analysen. Artiklar med lägre poäng och artiklar som inte redovisade tydliga etiska överväganden exkluderades, oavsett kvalitetspoäng. De artiklar som hamnade inom medelkategorin fick 10,5 poäng, vilket ansågs visa god vetenskaplig kvalitet och därmed tillräcklig tillförlitlighet och relevans för att inkluderas i studien.

## Dataanalys

Analysen genomfördes induktivt, vilket innebär att teman identifierades fram ur materialet utan att utgå från förutbestämda teorier eller modeller. Artiklarna analyserades enligt den stegvisa modell som beskrivs av Popenoe, Langius-Eklöf, Stenwall och Jervaeus (2021). Analysprocessen inleddes med att samtliga inkluderade artiklar granskades noggrant och sammanställdes i en artikelmatris för att få en överblick över studiernas syfte, metod och huvudsakliga resultat. Därefter granskades artiklarnas resultatdelar noggrant, och de textavsnitt samt citat som tydligt besvarade studiens forskningsfråga identifierades, markerades och inkluderades i den fortsatta analysen. De identifierade resultaten sammanfattades och kondenserades till textenheter, vilket utgjorde grunden för analysen. Textenheterna kodades därefter genom att centrala innebörder lyftes fram och benämndes med korta beskrivande ord eller fraser. Koder med liknande innehåll sorterades i subteman och vidare i teman för att skapa struktur och tydliggöra mönster i materialet. Slutligen syntetiserades resultaten för att identifiera övergripande teman som beskriver det samlade kunskapsläget inom det valda forskningsområdet (Popenoe et al., 2021, ss. 175–186). Ett exempel från själva processen, hur subteman och teman identifierades, kan ses i tabell 2.

(Tabell 2. Genomförandet av dataanalys)

Citat	Begrepp/innebörd	Subtema	Tema
“Listening to patients without judgment and showing empathy helps them feel respected and accepted.” (Rouleau et al., 2019)	Lyhördhet och respektfullt bemötande	Vårdrelation och kommunikation som grund för vård	Vårdrelationens betydelse

<p><i>“Some nurses expressed fear of infection despite knowing the scientific facts”</i> (Mashallahi et al., 2021)</p>	<p>Känslor av rädsla och osäkerhet</p>	<p>Rädsla, stigma och sårbarhet</p>	<p>Utmaningar i vårdandet</p>
--	--	-------------------------------------	-------------------------------

## Forskningsetiska överväganden

Forskningsetik syftar till att skydda människors integritet, hälsa och rättigheter samt säkerställa att forskning bedrivs med ansvar och respekt för deltagarna (Vetenskapsrådet, 2024). I Sverige regleras detta genom lagen (SFS 2003:460) *om etikprövning av forskning som avser människor*, vilken administreras av Etikprövningsmyndigheten (Kjellström, 2023, s. 64). Examensarbeten på grund- och avancerad nivå omfattas dock inte av denna lag, men det är ändå viktigt att etiska överväganden redovisas tydligt i arbetet (Kjellström, 2023, s. 65).

Forskningens nytta ska alltid vägas mot eventuella risker, och syftet ska vara att bidra till ny kunskap som stärker vården och främjar människors hälsa (World Medical Association, 2024). I denna litteraturöversikt har alla artiklar granskats utifrån sina etiska resonemang. Endast studier som redovisade etiskt godkännande eller tydliga etiska överväganden inkluderades, medan övriga uteslöts oavsett vetenskaplig kvalitet (Henricson 2023c, s.56).

Arbetet har vägletts av Belmontrapportens tre forskningsetiska principer: respekt för personer, göra-gott-principen och rättvisepincipen, samt av Vetenskapsrådets (2024) riktlinjer, som betonar att forskningens nytta ska överväga riskerna och att deltagarnas integritet ska skyddas. Även lagen (SFS 2008:3) har beaktats vid hantering av information, med särskild hänsyn till skyddet av individens integritet (Sandman & Kjellström, 2024, ss. 363–364).

I studien används en respektfull och icke-stigmatiserande benämning av personer som lever med HIV, för att skydda individens integritet och undvika nedvärderande formuleringar. Vid översättning av de inkluderade artiklarna har särskild omtanke lagts vid att redovisa deltagarnas uttryck så noggrant som möjligt för att undvika missförstånd och säkerställa att deras perspektiv beskrivs på ett korrekt och tillförlitligt sätt.

## Användning av AI

AI-verktyget ChatGPT har använts som ett språkligt och strukturellt stöd under skrivprocessen. Verktyget har framför allt bidragit med förslag på synonymer, variation i meningsbyggnad och förfining av det akademiska språket. AI har även nyttjats för att formulera och pröva olika rubrikförslag till studiens teman och subteman, vilket har underlättat arbetet med att skapa tydlighet och språklig stringens i resultatredovisningen.

## Förförståelse

Genom att författarna redogör för sin egen kunskap och tidigare erfarenheter inom det aktuella området kan läsaren få en bättre förståelse för hur dessa kan ha påverkat arbetets genomförande och tolkning av resultatet (Mårtensson & Fridlund, 2023, s. 484–485).

Författarna var medvetna om att deras egen förförståelse, i form av tidigare erfarenheter av att vårda personer som lever med HIV, kunde påverka tolkningen av materialet. För att hantera detta genomfördes dataanalysen induktivt och av båda författarna, först enskilt och därefter gemensamt. Genom kontinuerlig reflektion och dialog eftersträvades att minska förförståelsens påverkan på resultatet.

## RESULTAT

Resultatet från de tio inkluderade artiklarna visade att sjuksköterskornas erfarenheter präglades av ett starkt engagemang för patienterna, men också av emotionella, etiska och organisatoriska utmaningar. Artiklarna representerade studier från flera olika länder såsom Storbritannien, Kanada, Sydafrika, Iran, Indonesien och Kina vilket gav en bred och kulturellt varierad bild av vårdandet av personer som lever med HIV. Tre teman identifierades och sex subteman identifierades och presenteras i tabell 3.

(Tabell 3. Sammanställning av teman och subteman)

TEMA	SUBTEMA
Vårdrelationens betydelse	Vårdrelation och kommunikation som grund för vård
Utmaningar i vårdandet	Rädsla, stigma och sårbarhet

	Empati och emotionell belastning Organisatoriska och resursmässiga hinder
<b>Kompetens och utveckling</b>	Bristande kunskap och betydelsen av utbildning Mening och yrkesstolthet

### Vårdrelationens betydelse

Detta tema visar att relationen mellan sjuksköterskor och patienter utgör en grundläggande förutsättning för att kunna vårda personer som lever med HIV. Studierna betonar att relationen skapar utrymme för öppenhet kring känsliga ämnen som stigma, rädsla och livssituation, vilket gör vården mer individanpassad och meningsfull. Samtidigt beskriver de att relationens emotionella djup kan vara krävande, men att den är avgörande för patientens upplevelse av stöd.

### Vårdrelation och kommunikation som grund för vård

I studier framkom det att relationen mellan sjuksköterska och patient utgjorde grunden i vårdandet av personer som lever med HIV. Sjuksköterskorna betonade vikten av att bygga en trygg och förtroendefull relation, där empati, respekt och ett icke-dömande förhållningssätt var avgörande för att skapa tillit och öppenhet i mötet. Kommunikation framkom också som en central del av sjuksköterskornas upplevelser av att vårda personer som lever med HIV. Vilket också var avgörande för att skapa förtroende, minska oro och möjliggöra en trygg vårdrelation (Kurniawan et al., 2023; Rouleau et al., 2019; Bedert et al., 2024).

Bedert et al. (2024) beskriver att sjuksköterskor och deras roll omfattade mer än medicinsk behandling. Sjuksköterskorna upplevde att de ofta var de enda personerna som patienterna vågade tala öppet med om sin HIV-sjukdom, vilket skapade en nära och förtroendefull relation, men också ett stort emotionellt ansvar (Mashallahi et al., 2021; Mammbona & Mavhandu-Mudzusi, 2019; Rouleau et al., 2019). Genom att använda humor, kroppsspråk och ett varmt bemötande kunde sjuksköterskorna bygga upp en relation som upplevdes som öppen för patienterna. De beskrev att dessa strategier underlättade för patienterna att tala om svåra och känsliga ämnen, såsom sexualitet, livsstil och erfarenheter av stigma (Kurniawan et al., 2023).

Liknande resultat rapporterades av Rouleau et al. (2019), där kommunikationen framhölls som central för att minska stigma och skapa en trygg vårdrelation. Genom att lyssna aktivt, anpassa samtalet till patientens behov och visa empati kunde sjuksköterskorna skapa en miljö där patienterna vågade uttrycka sina känslor, rädslor och svårigheter. Denna form av dialog beskrevs inte bara som stödjande, utan även direkt betydelsefull för patientens följsamhet till behandling.

Sjuksköterskor betonade att arbetet med patienter som lever med HIV ofta kräver ett helhetsperspektiv där både fysiska och psykosociala aspekter beaktas (Rouleau et al., 2019; Kurniawan et al., 2023). Studier visar även att kommunikationen ofta måste anpassas till individuella, kulturella och sociala förutsättningar för att upplevas som meningsfull och inkluderande (Bedert et al., 2024; Kurniawan et al., 2023; Mammbona & Mavhandu-Mudzusi, 2019). De beskrev hur religiösa och kulturella normer kunde skapa barriärer för öppenhet, vilket krävde lyhördhet, respekt och anpassning av språk och tonläge för att undvika missförstånd och visa omtanke (Kurniawan et al., 2023). Att tala enkelt är något som även framkommer i andra studier där kommunikationen beskrivs som ett emotionellt redskap i vårdandet (Mashallahi et al., 2021; Shi & Cleofas, 2023).

### **Utmaningar i vårdandet**

Temat belyser att sjuksköterskor står inför betydande känslomässiga, etiska och organisatoriska svårigheter när de vårdar individer som lever med HIV. Rädslan för smittorisk, upplevelser av stigma och känslor av utsatthet påverkar både känslan av trygghet i arbetet och möjligheten att skapa en nära och empatisk relation till patienterna. De utmaningar som sjuksköterskorna möter förvärras av organisatoriska hinder som hög arbetsbelastning, brist på resurser, dålig samordning och otillräckligt stöd från ledningen, vilket påverkar deras förmåga att ge jämlik, kontrollerad och patientsäker vård.

### **Rädsla, stigma och sårbarhet**

Studier visade att sjuksköterskor upplevde en tydlig rädsla för att själva bli smittade av HIV i sitt arbete, särskilt vid kontakt med blod eller kroppsvätskor (Mashallahi et al., 2021; Ngaladzani et al., 2024).

Rädslan för att smittas av HIV framkom i studier som en stark och återkommande del av sjuksköterskors erfarenheter. Denna rädsla påverkade ibland deras vilja att vara nära

patienterna, vilket kunde leda till undvikande beteenden och svårigheter att upprätthålla en empatisk och trygg vårdrelation (Mashallahi et al., 2021; Mammbona & Mavhandu-Mudzusi, 2019). Sjuksköterskor uttryckte oro inte bara för sin egen hälsa, utan även för möjligheten att oavsiktligt föra smittan vidare till sina familjer. Detta skapade en konflikt mellan det professionella ansvaret att ge vård och den personliga rädslan för smitta (Tornu et al., 2024; Ngcobo et al., 2024).

Utöver smittorisken beskrev sjuksköterskor en rädsla för stigmatisering, både i rollen som vårdgivare och i tanken på att själva bli smittade. HIV förknippas fortfarande med skam, dömande attityder och starka fördomar, vilket bidrog till osäkerhet och känslor av isolering i yrkesrollen. I vissa fall ledde detta stigma till att sjuksköterskor kände sig socialt utsatta även bland kollegor, särskilt i sammanhang där HIV fortfarande ses som något skambelagt (Mashallahi et al., 2021; Bedert et al., 2024).

### **Empati och emotionell belastning**

Att vårda personer som lever med HIV upplevdes som både känslomässigt krävande och djupt meningsfullt. Sjuksköterskor beskrev hur de bar patienternas oro, lidande och hopp, vilket skapade en stark emotionell påverkan i arbetet. Vårdrelationen upplevs som värdefull, men också emotionellt krävande, eftersom patienter bär på känslor av skam, ensamhet och utsatthet, vilket i sin tur påverkade deras vilja att mötas (Bedert et al., 2024; Shi & Cleofas, 2023). Samtidigt beskrevs det att arbetet gav djup tillfredsställelse när patienterna uttryckte tacksamhet eller återfick livsglädje, vilket skapade en känsla av mening och bekräftelse på att deras insatser gjorde skillnad (Bedert et al., 2024; Rouleau et al., 2019).

Sjuksköterskorna beskrev sitt arbete med personer som lever med HIV som både ett etiskt ansvar och en inre drivkraft. De upplevde att deras uppgift var att lindra lidande och skapa trygghet, även under pressade arbetsförhållanden och med begränsade resurser. Sjuksköterskorna betonade att ansvaret för patienterna sträckte sig bortom det rent medicinska och omfattade ett helhetsperspektiv där patientens känslor, livssituation och värdighet stod i centrum. De beskrev en vilja att möta patienterna som människor och att vara en stabil punkt i deras vård, vilket upplevdes som en central del av deras yrkesidentitet. Samtidigt innebar detta engagemang en risk för emotionell utmattning, då arbetet ofta präglades av starka möten med lidande, oro och social utsatthet. Sjuksköterskor uttryckte därför ett behov av handledning och

tid för reflektion för att kunna bearbeta svåra upplevelser och bevara sitt eget välmående (Bedert et al., 2024; Tornu et al., 2024).

### **Organisatoriska och resursmässiga hinder**

Sjuksköterskor beskrev att de ofta arbetade underbemannade och utan tillgång till nödvändig skyddsutrustning, vilket skapade oro, stress och en känsla av otillräcklighet. Bristen på utrustning gjorde att de inte alltid kunde skydda sig själva eller ge den vård de ansåg att patienterna förtjänade (Mammbona & Mavhandu-Mudzusi, 2019). Liknande erfarenheter framkom där sjuksköterskor inom opererande verksamhet ofta arbetade under resursbrist och ibland utan tillgång till tillräcklig skyddsutrustning, vilket ökade upplevelsen av sårbarhet och osäkerhet i arbetet. Sjuksköterskorna upplevde att den otillräckliga utrustningen inte bara utmanar deras säkerhet, utan även skapade stress och minskad tillit till arbetsmiljön. De beskrev situationer där skyddsutrustning prioriterades till andra yrkesgrupper, vilket väckte känslor av otrygghet och bristande värde i yrkesrollen (Ngaledzani et al., 2024).

Även i mer resursstarka vårdmiljöer upplevde sjuksköterskorna organisatoriska hinder i form av ökade administrativa krav och tidsbrist. De beskrev att dessa faktorer minskade möjligheten till patientnära arbete och strukturerat vårdande för personer som lever med HIV, vilket påverkade deras känsla av mening i arbetet (Bedert et al., 2024). Sjuksköterskor upplevde vården som splittrad, med bristande samverkan mellan olika vårdenheter och begränsat stöd från ledningen. Denna brist på struktur och kommunikation försvårade kontinuiteten i vården och bidrog till en känsla av ensamhet och otillräcklighet i yrkesrollen (Rajagopaul & Naidoo, 2025; Ngcobo et al., 2024). Dessutom rapporterades brister i sekretess och kommunikation, vilket upplevdes som etiskt problematiskt eftersom patientens integritet inte alltid kunde skyddas (Ngcobo et al., 2024).

Möten med svårt sjuka patienter, särskilt de med samsjuklighet eller brist på socialt stöd, väckte känslor av medlidande, frustration och ibland maktlöshet när resurser, tid eller organisatoriska förutsättningar inte räckte till (Tornu et al., 2024; Ngcobo et al., 2024; Mashallahi et al., 2021). Samtidigt visade studier att stöd från kollegor och ledning kunde minska känslan av stress och öka arbetsglädjen. Sjuksköterskor som fick möjlighet till handledning upplevde större yrkesmässig trygghet och bättre förutsättningar att hantera de organisatoriska kraven (Tornu et al., 2024).

## **Kompetens och utveckling**

Detta tema belyser hur kunskap, utbildning och professionell reflektion påverkar sjuksköterskors förmåga att ge trygg och evidensbaserad vård till personer som lever med HIV. Forskningen indikerar att kompetens kan leda till både osäkerhet och professionell styrka, medan djupare kunskap och kontinuerlig utveckling stärker yrkets roll, ökar empatisk förståelse och bidrar till en känsla av meningsfullhet i vårdarbetet.

## **Bristande kunskap och betydelsen av utbildning**

Bristande kunskap och otillräcklig utbildning framkom i studier som en central orsak till osäkerhet och rädsla i vården av personer som lever med HIV. Sjuksköterskor beskrev att de under sin grundutbildning fått begränsad undervisning om HIV och smittförebyggande rutiner, vilket bidrog till låg tilltro till den egna förmågan och osäkerhet i patientmötet (Mashallahi et al., 2021; Mammbona & Mavhandu-Mudzusi, 2019). Bristen på kunskap gjorde att vissa undvek nära kontakt med patienterna eller upplevde svårigheter att hantera känsliga situationer, såsom samtal om smitta och stigma (Mashallahi et al., 2021).

Studier upplyste vikten av kontinuerlig vidareutbildning som ett sätt att stärka sjuksköterskornas kompetens, trygghet och yrkesstolthet. Det framkom att utbildning inom HIV förebyggande insatser, kommunikation och hantering av känsliga ämnen ökade sjuksköterskornas trygghet i yrkesrollen och minskade rädslan för smitta. Sjuksköterskorna beskrev även att ökad kunskap ledde till större förståelse för patienternas situation och till ett mer empatiskt och respektfullt bemötande. Vidareutbildning och handledning upplevdes även som ett stöd för att kunna ge evidensbaserad vård och bemöta patienterna utan fördomar (Kurniawan et al., 2023; Rajagopaul & Naidoo, 2025).

Genom att visa förståelse och medmänsklighet kunde de skapa en relation som inte bara främjade samtal. Patientrelationen beskrivs också som ett stöd för patientens egen förmåga att hantera sin sjukdom och en förutsättning för att kunna ge vård som lindrar lidande och stärker patientens livskvalitet (Rouleau et al., 2019; Kurniawan et al., 2023). Samtidigt visade studier att både erfarenhet och utbildning har en avgörande betydelse för att minska rädsla och förändra negativa attityder. Det beskrevs hur sjuksköterskestudenter och deras tidigare osäkerhet och rädsla gradvis ersattes av empati, trygghet och ett mer professionellt förhållningssätt när de fick praktisk erfarenhet av att möta patienter som lever med HIV (Shi & Cleofas, 2023). Liknande utveckling sågs även hos yrkesverksamma sjuksköterskor, där ökad kunskap, stöd

och kontinuerlig träning stärkte både självförtroende och motivation att ge individanpassad vård (Rouleau et al., 2019; Kurniawan et al., 2023).

### **Mening och yrkes stolthet**

Att vårda personer som lever med HIV beskrevs som en källa till både personlig och professionell utveckling. Sjuksköterskestudenter uttryckte att erfarenheten av att möta patienter som lever med HIV förändrade deras attityder och ökade deras empati. Genom vårdmöten utvecklade de en djupare förståelse för patienternas sårbarhet och sociala utsatthet, vilket i sin tur stärkte deras yrkesidentitet och känsla av mening (Shi & Cleofas, 2023).

Även erfarna sjuksköterskor beskrev hur deras arbete med patienter som lever med HIV format deras syn på vårdandet och förstärkt känslan av professionellt ansvar. Det framkom att sjuksköterskorna såg sitt arbete med patienter som lever med HIV som både en utmaning och en källa till yrkes stolthet. De upplevde att arbetet krävde särskild kompetens och ett helhetsperspektiv, men att det också gav en stark känsla av att göra skillnad (Bedert et al., 2024).

## **DISKUSSION**

### **Metoddiskussion**

#### **Design**

Litteraturoversikt som design har varit välgrundat utifrån studiens syfte att belysa sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter som lever med HIV. En litteraturoversikt möjliggör att nuvarande forskning sammanställs och analyseras för att ge en fördjupad förståelse av ett vårdvetenskapligt område (Friberg, 2022a, s.44). Denna design anses särskilt lämplig när forskningsområdet är väl utforskat men där en samlad bild saknas (Segesten, 2022, s. 142).

Att utgå från en kvalitativ ansats har stärkt studiens förmåga att belysa upplevelser och erfarenheter, vilket är centralt inom vårdvetenskapen (Henricson & Billhult, 2023a, s. 115). Att utgå från den kvalitativa ansatsen har baserats på individens livsvärld och möjliggör en djupare förståelse av mänskliga erfarenheter, vilket i denna studie varit avgörande för att synliggöra sjuksköterskors perspektiv på att vårda personer som lever med HIV.

Samtidigt finns en risk att forskarnas förförståelse påverkar tolkningen av materialet, något som Mårtensson och Fridlund (2023, s. 478) menar kan leda till att forskaren främst ser det som känns igen. I litteraturöversikten har denna risk medvetandegjorts genom att analysen genomförts induktivt och i nära dialog. Genom att föra en kontinuerlig reflekterande diskussion under kodning och temabearbetning har ett aktivt arbete bedrivits för att synliggöra och kritiskt granska den egna förståelsen. Detta har ökat studiens trovärdighet. Regelbunden grupphandledning har genomförts där flera studenter kontinuerligt har granskat och gett feedback på arbetet. Detta har bidragit till en bredare analys och utförligheten har stärkt arbetets kvalitet genom att olika perspektiv och kritiska synpunkter kunnat integreras i processen. I enlighet med Mårtensson och Fridlund (2023, s. 484–485) kan studiens pålitlighet, bekräftelsebarhet och vetenskapliga standarder förbättras genom att låta externa granskare delta.

### **Datainsamling och urval**

Datainsamlingen kännetecknades av ett systematiskt och medvetet tillvägagångssätt. Valet av databaserna CINAHL och PubMed var välmotiverat då dessa är centrala inom vårdvetenskaplig forskning (Hellberg & Karlsson, 2023, s. 88). Sökstrategin utformades i samarbete med en bibliotekarie, vilket ökade tillförlitligheten och säkerställde en strukturerad sökning. Användningen av PEO-modellen gav en tydlig koppling mellan forskningsfrågan och valda sökord (Rosén, 2023, s. 440–441), vilket är en erkänd metod för att skapa struktur i litteratursökningar (Östlundh, 2022, s. 96). I studien innebar detta att sökorden inte valdes slumpmässigt, utan direkt utifrån studiens syfte, vilket ökade relevansen och träffsäkerheten i databassökningen. Samtidigt finns en risk att PEO kan begränsa sökningen, vilket hanterades genom att komplettera med ytterligare sökord för att fånga ett bredare omvårdnadsperspektiv.

Under datainsamlingen menar Mårtensson och Fridlund (2023, s. 494) att författare till litteraturbaserade examensarbeten kan stärka både trovärdigheten och sensitiviteten genom att söka i flera databaser samt genom att använda *peer reviewed* som inklusionskriterium. I enlighet med detta genomfördes sökningarna i denna studie i två databaser, och endast vetenskapligt granskade (peer-reviewed) artiklar inkluderades för att säkerställa kvaliteten.

Urvalet avgränsades till artiklar publicerade mellan 2015 och 2025, och för vissa söksträngar begränsades tidsintervallet ytterligare till 2020 och 2025 på grund av det stora antalet träffar. Denna begränsning gjorde att materialet blev mer hanterbart, men den medför också en svaghet

eftersom det inte var möjligt att läsa alla artiklar fullständigt. När endast ett urval eller enbart sammanfattningar granskades finns risken att viktig forskning kan ha missats, vilket kan leda till att betydelsefull insikt som skulle kunna ha berikat eller nyanserat resultatet går förlorad. Detta kan i sin tur påverka den övergripande bilden och djupet av studien.

En potentiell svaghet är att en del av deltagarna bestod av studerande inom sjuksköterskeyrket och inte av färdigutbildade sjuksköterskor, vilket kan påverka hur resultaten kan överföras till legitimerade sjuksköterskors upplevelser. Å andra sidan befann sig studenterna i slutskedet av sin utbildning och hade faktiskt erfarenhet av att ta hand om patienter som lever med HIV. Detta tyder på att deras erfarenheter ändå kan spegla många av de utmaningar och insikter som yrkesverksamma sjuksköterskor ställs inför, vilket kan anses som en styrka.

En annan begränsning är att endast engelskspråkiga artiklar inkluderades, vilket kan ha uteslutit relevanta studier på andra språk. Vidare erbjuder PubMed ingen direkt avgränsning till *peer-reviewed* material, vilket krävde manuell kontroll av tidskrifternas granskningsprocesser (Hellberg & Karlsson, 2023, s. 100). Även om detta ökade arbetsbördan, stärkte det studiens tillförlitlighet.

Författarnas begränsade erfarenhet av strukturerad litteratursökning kan ha haft en viss inverkan på sökningens omfattning och noggrannhet. Användningen av MeSH-termer är en erkänd metod för att öka träffsäkerheten och relevansen i litteratursökningar, men i denna studie tillämpades den endast delvis. En mer konsekvent användning hade kunnat ytterligare stärka sökningens kvalitet och pålitlighet (Östlundh, 2022, s. 99). Samtidigt kan en begränsad förförståelse betraktas som en potentiell styrka, då den kan bidra till en ökad öppenhet inför materialet och minska risken för att tidigare erfarenheter påverkar tolkningen av artiklarna. En fördjupad förståelse kan därmed delvis balansera metodens svagheter och stärka studiens trovärdighet (Mårtensson & Fridlund, 2023, s. 478).

### **Kvalitetsgranskning**

Kvalitetsgranskningen genomfördes enligt Fribergs (2022c, s. 239) modell. En svaghet är dock att modellen inte är internationellt etablerad, vilket kan påverka jämförbarheten med studier som använder andra granskningsmodeller. Detta kan ses som en begränsning kopplad till studiens pålitlighet. Att båda författarna först granskade en artikel tillsammans skapade en gemensam förståelse för granskningskritikerna, vilket ökade studiens bekräftelsebarhet.

Därefter genomfördes individuella granskningar och diskussioner tills enighet uppnåddes, vilket stärker studiens pålitlighet (Henricson 2023b, s. 495).

En till svaghet kan vara att granskningen till en viss del bygger på tolkning, då kvalitativa studiers kvalitet ofta är beroende av forskarens subjektiva bedömning. Denna risk minimeras genom att följa en tydligt strukturerad granskningsmall och dokumentera alla steg i processen. Den strikta urvalsprincipen, att endast inkludera artiklar med minst tio poäng och tydliga etiska överväganden, ökade studiens trovärdighet, men kan samtidigt ha uteslutit värdefulla artiklar med mindre utförlig metodredovisning.

Genom att inkludera artiklar från olika länder och vårdmiljöer skapas variation i sjuksköterskors erfarenheter, vilket stärker studiens överförbarhet. Detta gör det möjligt att fånga hur HIV-vård kan ta form i skilda kulturella och organisatoriska sammanhang.

### **Dataanalys**

Analysen genomfördes induktivt enligt den modell som beskrivs av Popenoe, Langius-Eklöf, Stenwall och Jervaeus (2021), vilket är en styrka eftersom den möjliggör att teman växer fram ur materialet snarare än att styras av förutbestämda teorier. Den stegvisa analysen, från identifiering av citat och text från artiklarnas resultatdelar till kategorisering och tematisering, har möjliggjort en systematisk och tydligt redovisad process. Detta utgör en styrka då den möjliggör en systematisk, transparent och välstrukturerad analysprocess.

En möjlig svaghet i induktiv analys är att den kräver forskarens ständiga reflektion för att undvika att egna tolkningar påverkar resultatet. För att öka studiens trovärdighet genomfördes därför analysen av båda författarna oberoende av varandra, följt av jämförelse och diskussion till en överenskommelse. Detta arbetssätt stärker trovärdigheten och minskar risken för felkälla (Henricson 2023b, s. 495–496).

### **Forskningsetiska överväganden**

Etiska aspekter har beaktats genom hela forskningsprocessen. Studien har följt Vetenskapsrådets (2024) riktlinjer och Belmontrapportens tre etiska principer. Dessutom har lagen (SFS 2003:460) och (SFS 2008:3) beaktats vid hantering av information, med fokus på att skydda individens integritet (Sandman & Kjellström, 2024, ss. 363–364).

Även om samtliga studier redovisar etiska överväganden kan skillnader i ländernas granskningssystem innebära att de etiska kraven varierar, vilket kan påverka jämförbarheten och utgöra svaghet. Genom att konsekvent exkludera studier utan etiskt resonemang har dock denna risk minimerats, vilket stärker studiens etiska trovärdighet och vetenskapliga integritet.

I arbetet har etiska principer tillämpats både i urvalet av artiklar och i hanteringen av materialet. Endast artiklar med redovisat etiskt godkännande eller tydliga etiska resonemang inkluderades, vilket stärker studiens etiska hållbarhet (Henricson, 2023c, s. 56). Detta bidrar till att resultatet bygger på forskning som följer grundläggande forskningsetiska krav och stärker studiens etiska hållbarhet. Författarna hade tidigare erfarenhet av att vårda patienter som lever med HIV, vilket innebar en viss förförståelse. Genom ett medvetet förhållningssätt och en induktiv analys hölls denna förkunskap åtskild från tolkningen, så att resultatet inte påverkades av tidigare erfarenheter.

### **Användning av AI**

Under skrivprocessen användes AI-verktyget ChatGPT. Verktyget bidrog främst med att identifiera synonymer, vilket kan ses som en resurs för språklig utveckling och textbearbetning. AI användes även för att pröva olika formuleringar av rubriker till teman och subteman, vilket underlättade arbetet med att skapa en tydlig struktur i resultatredovisningen. Samtidigt är det viktigt att betona att allt innehåll, alla tolkningar och den slutliga texten formulerats och vetenskapligt granskats av författarna, vilket säkerställer studiens akademiska integritet.

### **Resultatdiskussion**

Resultaten i denna studie visade tre övergripande teman som tillsammans beskriver sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter som lever med HIV. Upplevelserna kretsade kring betydelsen av en trygg vårdrelation där tillit och respektfull kommunikation utgör grunden för ett lindrat lidande. De belyste även hur rädsla, stigma och egen sårbarhet utmanar sjuksköterskans professionella förhållningssätt och samtidigt ställer krav på att behålla empati i mötet. Vidare framkom hur hög arbetsbelastning, begränsade resurser och bristande organisatoriskt stöd påverkar möjligheterna att ge en säker, personcentrerad och sammanhållen vård till personer som lever med HIV.

## **Vårdrelationens centrala betydelse**

Det framkomna resultatet visar att en trygg och förtroendefull vårdrelation och kommunikation är en grundläggande förutsättning i omvårdnaden av personer som lever med HIV. Motsvarande observationer beskriver att professionellt vårdande är viktigt för att skapa förtroende, minska ångest och stärka patientens trygghet. En ökad trygghet främjar hopp och självförtroende (Lindström et al. 2025). Dawson-Rose et al. (2016) visar att en hållbar och tillitsfull relation mellan patient och vårdgivare är avgörande för hälsa och behandling av HIV, då tillit utvecklas gradvis genom att respektera patientens erfarenheter och skapa ett samarbete där både patient och vårdgivare betraktas som likvärdiga deltagare. När denna tillit är etablerad ökar patientens deltagande, ärlighet och följsamhet till medicinering, medan avsaknad av respekt och förtroende skapar hinder för vård.

Ett vårdande som leder framåt kräver att patientens lidande uppmärksammas, vilket förutsätter en vårdrelation präglad av öppenhet, empati och omsorg (Arman 2022b, s. 213). Genom ett omtänksamt förhållningssätt kan vårdgivaren hjälpa patienten att reflektera över sitt förflutna, ompröva sin självbild och bli delaktig i att forma sin livsberättelse (Lindström et al. 2025). Även om en förtroendefull relation ofta ses som central i HIV-vård, visar denna studie hur patienter upplever stigmatisering inom vårdmiljön och hänger ihop med minskat förtroende för vårdgivare samt sämre efterlevnad av behandlingsråd. Detta tyder på att betydelsen av vårdrelationen kan påverkas av sociala och makt relaterade aspekter under möten i vården. Detta indikerar att stigmatisering inom vårdmiljön kan påverka de positiva aspekterna av vårdrelationen negativt (Budhwani et al., 2021).

## **Rädsla relaterad till stigma**

Resultatet visar tydligt att rädsla och stigma fortfarande är betydande faktorer i sjuksköterskors möte med patienter som lever med HIV. Forskning belyser hur stigma kvarstår, även bland sjuksköterskor med längre erfarenhet och högre utbildning (Wilandika et al., 2025). Jordans et al. (2024) beskriver att stigmatisering kopplad till HIV är utbredd bland sjukvårdspersonal, där en betydande del angav att de upplevde någon typ av rädsla, ogynnsamma attityder eller diskriminerande beteenden gentemot patienter som lever med HIV. En särskild oro var rädslan för att själva bli smittade, trots att de flesta menade att det fanns adekvata skyddsåtgärder och tillgång till utrustning för att förebygga smittspridning. Bekymmer uppstod särskilt i situationer som när blod provtogs eller vid sårbehandling, vilket tyder på att rädslan inte enbart kan

relateras till brist på resurser, utan snarare till osäkerhet och kunskapsbrister. Detta bekräftas även i det framkomna resultatet att sjuksköterskor ofta uttrycker oro för att själva bli smittade, särskilt vid kontakt med blod och kroppsvätskor, vilket kan leda till undvikande beteenden och påverka vårdrelationens kvalitet (Mashallahi et al., 2021; Ngaledzani et al., 2024; Mammbona & Mavhandu-Mudzusi, 2019).

Trots att det framkomna resultatet tydligt indikerar att rädsla och stigma fortfarande påverkar sjuksköterskors samspel med personer som lever med HIV, visar annan forskning att dessa negativa attityder och beteenden inte är konstanta. Insatser som inriktar sig på utbildning och interaktion med personer som lever med HIV, kan minska vårdgivarnas undvikande beteenden och stigmatiska attityder. Detta antyder att stigma och rädsla kan minskas genom specifika åtgärder istället för att vara en ofrånkomlig del av vårdmötet (Feyissa et al., 2019).

Samtidigt finns professionella normer som vägleder hur vårdpersonal ska agera i sitt yrkesutövande. När dessa normer inte följs riskerar patienten att inte få det bemötande eller den behandling som förväntas, vilket kan leda till ett onödigt lidande. Professionella normer är dessutom tätt förknippade med etiska överväganden och ansvar (Sandman & Kjellström 2025b, s. 37). Vårdvetenskapen bekräftar även att empatisk stress resulterar till ett undvikande av en situation, vilket i sin tur leder till en avvisande känsla (Arman 2022c, s. 225). Det professionella ansvaret innebär att sjuksköterskan vägleder det patientnära omvårdnadsarbetet för att säkerställa en trygg och kvalitativ vård. Omvårdnaden utformas tillsammans med patienten, som aktivt deltar i processen, i enlighet med ett personcentrerat förhållningssätt (Almerud & Engström 2025, ss. 19–20).

### **Organisatoriska hinder och ledarskap**

Resultaten visar att organisatoriska brister har stor påverkan på sjuksköterskors möjlighet att ge trygg vård. En studie visar att positiv och negativ miljö har en betydande effekt på arbetsrelaterad stress och vårdkvalitet. Positiv miljö som präglas av uppmuntran, genuin ledning, klar kommunikation och samarbete var kopplad till lägre nivåer av stress. Större arbetsglädje och ökat engagemang kan underlätta att tillhandahålla vård av hög kvalitet. En negativ organisatorisk miljö, kännetecknad av avsaknad av stöd, bristande kommunikation och begränsad insyn i beslutsprocessen ledde till ökad arbetsrelaterad stress och utmattning. Vilket kan hindra sjuksköterskor från att erbjuda personcentrerad vård (Kiptulon et al., 2024). Samtidigt visar det framkomna resultatet att även i mer resursstarka miljöer begränsades

vårdandet av tidsbrist och administrativa krav, vilket minskade möjligheten till patientnära och relationsarbete (Bedert et al., 2024).

Brister såsom långa väntetider, otillräckliga rutiner och bristande uppföljning påverkar inte bara vårdens kvalitet utan också sjuksköterskornas möjligheter att ge individanpassad och säker vård (Elg & Olsson 2019, s. 206–207). För att möta människans hela behov krävs organisatoriskt stöd som frigör tid och resurser för etiskt baserad omsorg. Genom att förbättra strukturer och rutiner kan sjuksköterskor bättre lindra lidande och främja hälsa (Fagerström et al., 2020). Att införa strukturerade arbetssätt, uppdaterade behandlingsmetoder och ny teknik kan resurser utnyttjas mer effektivt. Detta kan minska stressen hos personalen och skapa bättre förutsättningar för ett tryggt och kvalitativt vårdarbete (Elg & Olsson 2019, s. 206–207).

En studie visar att en pålitlig säkerhetskultur inom företaget är relaterad till lägre nivåer av stress och utbrändhet. Det tas ytterligare fram betydelsen av stöd från organisationen och effektiva rutiner för att sjuksköterskor ska kunna bibehålla god vårdkvalitet (Kiptulon et al., 2024). Detta betonar vikten av fungerande strukturer som aktivt stödjer sjuksköterskors arbete. Inom vårdvetenskapen beskriver Lindberg (2022, ss. 307–308) att samverka i team och ansvaret som ledare i det patientnära arbetet, är en av sjuksköterskans sex kärnkompetenser. Att leda i tidspressade situationer är ofta utmanande, men ibland behövs en teamsamverkan på ett existentiellt plan där tankar från teamet lyfts men även patientens delaktighet i teamet. För att denna samverkan ska fungera på bästa möjliga sätt behöver både patienten och arbetskollegorna förstå betydelsen av ett gemensamt ansvar och ett ömsesidigt samarbete. Detta leder i sin tur stärker sjuksköterskans förutsättningar att utöva ett effektivt och tryggt ledarskap.

### **Bristande kunskap och utbildningens betydelse**

Resultaten visar att bristande kunskap och begränsad utbildning utgör centrala hinder i sjuksköterskors förmåga att ge tryggt och professionell vård till personer som lever med HIV. Frain (2016) betonar att det grundläggande sjuksköterskeprogrammet ofta ger mycket begränsad undervisning om HIV, vilket resulterar i att många nyexaminerade sjuksköterskor känner sig otillräckligt förberedda för att möta denna patientgrupp. Detta kan tolkas i förhållande till studien av Dawson-Rose et al. (2016) som indikerar att förståelsen av hälsa inom HIV-behandling är en interaktiv process där vårdgivarens insikter och kommunikationsförmåga spelar en viktig roll. Otillräcklig träning kan minska patientens

engagemang och förtroende, medan kunskap, värdering och samarbete förbättrar relationen mellan vårdgivare och patient och leder till bättre resultat inom vården.

I studien framkom det att kontinuerlig vidareutbildning, handledning och undervisning om smittförebyggande arbete, hade en tydligt positiv inverkan på sjuksköterskors trygghet, kompetens och yrkes stolthet (Rouleau et al., 2019; Tornu et al., 2024) Denna utveckling överensstämmer med Frain (2016), som visar att en riktad utbildningsåtgärd med medverkan av både HIV-experter och personer som lever med HIV ledde till tydliga förbättringar i studenternas kunskap, attityder och upplevelser av beredskap. Detta bekräftas även av Ekebergh (2022b, s. 282) där handledning anses som kärna för kompetensutveckling för att kunna förbättra vården för patienterna. Dessutom bidrar handledning till en möjlighet för yrkesmässig växt- och förståelseutveckling, vilket är stödet till sin egen läroprocess.

Samtidigt poängterar forskning att enbart utbildning inte alltid räcker för att förändra djupt rotade attityder eller för att minska stigma inom vården. Nyblade et al. (2019) förklarar hur stigmatiska uppfattningar hos vårdpersonal kan bestå även efter ökad information, speciellt när utbildningsåtgärder inte går hand i hand med arbete och värderingar, maktförhållanden och organisatoriska omständigheter. Detta antyder att kompetensutveckling måste vara både baserad på kunskap och förankrad i värderingar för att kunna skapa bestående förbättringar i relationen mellan vårdpersonal och patienter.

## **Hållbar utveckling**

Ett vårdande och respektfullt bemötande utgör en viktig del av en hållbar utveckling inom hälso- och sjukvården. Att säkerställa ett respektfullt och stödjande bemötande av personer som lever med HIV, samt att främja deras kunskap om sjukdomen, kan bidra till att minska risken för psykisk ohälsa och förbättra livskvaliteten. En jämlik och icke-diskriminerande vård skapar förutsättningar för att fler individer ska känna trygghet i att söka vård, vilket i sin tur möjliggör tidigare diagnos och behandling. Detta överensstämmer med InfCareHIV:s strävan efter en likvärdig och högkvalitativ HIV-vård i Sverige (InfCareHIV, 2024) samt med FN:s globala mål 3 – *god hälsa och välbefinnande*, som betonar vikten av att främja psykisk och sexuell hälsa samt att eliminera AIDS som global folkhälsoutmaning (FN, 2015).

Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) utgör stigmatisering och diskriminering inom hälso och sjukvården ett hinder för jämlik och hållbar vård för individer som lever med HIV. Vårdpersonalens kompetens och sätt att bemöta patienter spelar en avgörande roll för deras

förtroende, deltagande i vården och psykiska välbefinnande. Att stödja sjuksköterskor i deras möjlighet att ge vård utan stigma samt att fokusera på individen är därför en viktig aspekt av arbetet för god hälsa och hållbar utveckling (WHO, 2024).

## **SLUTSATSER**

Resultatet indikerar att relationen mellan sjuksköterska och patient är avgörande för vården av individer som lever med HIV. En säker och empatisk relation, byggd på tillit och öppen kommunikation, visade sig vara viktig för att minska stigma, skapa trygghet och främja ett vårdande som kan mildra lidande. Sjuksköterskors arbete konfronteras också med etiska och känslomässiga svårigheter, där rädsla, stigma och hög arbetsbelastning kan påverka deras förmåga att erbjuda personanpassad vård. Studien pekar också på att kunskap, erfarenhet och organisatoriskt stöd är avgörande för att öka sjuksköterskors trygghet, yrkes stolthet och kapacitet att tillgodose patienternas krav. Sammanfattningsvis framhävs behovet av en vård som kombinerar fackkunskap med en omtänksam och icke-dömande inställning, där patientens livssituation utgör basen för en vård som stärker värdighet och delaktighet.

## **KLINISKA IMPLIKATIONER**

För att kunna arbeta tryggt i vården av personer som lever med HIV är det viktigt att sjuksköterskor har en klar förståelse för hur smittspridning sker. Det är väsentligt att veta att HIV inte sprids genom vanlig omvårdnad och att rätt användning av skyddsutrustning räcker även vid kontakt med blod och kroppsvätskor. Denna kunskap bidrar till att minska oro och stöder en säker och professionell arbetsmiljö.

I interaktionen med patienten är bemötandet väldigt viktigt. Det är viktigt att bemöta patienten med ett respektfullt och icke-dömande språk, tillsammans med aktivt lyssnande och en villighet att svara på patientens frågor. Eftersom detta kan minska känslor av stigma och öka patientens känsla av trygghet och delaktighet i vården.

För att hantera osäkerhet och känslomässig påfrestning behöver sjuksköterskor få möjlighet till handledning och kollegialt utbyte, där man kan prata om erfarenheter och svåra situationer. På organisatorisk nivå behövs tydliga rutiner. Lättillgängliga riktlinjer och ett klart stöd från

arbetsgivaren, skapar en grund för en säker, jämlik och personcentrerad vård för patienter som lever med HIV.

## REFERENSER

\* = Artiklar som använts i resultatet

Almerud Österberg, S., Hörberg, U., Ozolins, L.-L., Werkander Harstäde, C., & Elmqvist, C. (2023). Exposed – a semantic concept analysis of its origin, meaning change over time and its relevance for caring science. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 18(1), Article 2163701. <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2163701>

Almerud, S. & Engström, Å., 2025. Hälsa och välbefinnande. I: C. Björvell & M. Wiman, *Omvårdnadens grunder*. Studentlitteratur, s. 19–20.

Arman, M. (2022a) Hälsa - ett livsvärldsperspektiv, i M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (red.). *Teoretiska grunder för vårdande. 2: a upplagan*. Stockholm: Liber, ss. 30–42.

Arman, M. (2022b) Vårdande med grundvärden - värdighet, helhet och caritas, i M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (red.). *Teoretiska grunder för vårdande. 2: a upplagan*. Stockholm: Liber, s. 213.

Arman, M. (2022c) Den vårdande relationen, i M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (red.) *Teoretiska grunder för vårdande. 2: a upplagan*. Stockholm: Liber, s. 225.

Bergbom, I. (2019) 'Vårdande kompetens, personcentrerad vård och organisationer', i J. Leksell & M. Lepp (red.) *Sjuksköterskans kärnkompetenser. 2: a upplagan*. Liber, ss. 89–114.

Bergbom, I., Näden, D. & Nyström, L. (2021). Katie Eriksson's caring theories. Part 1. The caritative caring theory, the multidimensional health theory and the theory of human suffering. *Scandinavian Journal of Caring science*, 36(3) ss. 782-790. <https://doi.org/10.1111/scs.13036>

\* Bedert, M., Moody, K., Nieuwkerk, P., van Holten, N., de Wit, J. & van der Valk, M., 2024. Between delivering chronic care and answering patients' burdens: Understanding HIV specialist nurses' experiences in the age of treatment. *Journal of Advanced Nursing*, 80(5), ss.1943–1954. <https://doi.org/10.1111/jan.15941>

Budhwani, H., Yigit, I., Ofotokun, I., Konkle-Parker, D.J., Cohen, M.H., Wingood, G.M., Metsch, L.R., Adimora, A.A., Taylor, T.N., Wilson, T.E., Weiser, S.D., Kempf, M.-C., Sosanya, O., Gange, S., Kassaye, S., Turan, B. & Turan, J.M., 2021. Examining the relationships between experienced and anticipated stigma in health care settings, patient-provider race concordance, and trust in providers among women living with HIV. *AIDS Patient Care and STDs*, 35(10), pp.392–402. [10.1089/apc.2021.0096](https://doi.org/10.1089/apc.2021.0096)

Dawson-Rose, C., Cuca, Y.P., Webel, A.R., Solís Báez, S.S., Holzemer, W.L., Rivero-Méndez, M., Sanzero Eller, L., Reid, P., Johnson, M.O., Kempainen, J., Reyes, D., Nokes, K., Nicholas, P.K., Matshediso, E., Mogobe, K.D., Sabone, M.B., Ntsayagae, E.I., Shaibu, S., Corless, I.B., Wantland, D. & Lindgren, T., 2016. Building trust and relationships between patients and providers: An essential complement to health literacy in HIV care. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 27(5), 574–584. doi: [10.1016/j.jana.2016.03.001](https://doi.org/10.1016/j.jana.2016.03.001)

Ekebergh, M. (2022a). Att förstå patienten ur ett livsvärldsperspektiv. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) Teoretiska grunder för vårdande. 2 uppl., Liber. ss. 73–80

Ekebergh, M. (2022b).Handledningens betydelse för utveckling och växt. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) Teoretiska grunder för vårdande. 2 uppl., Liber. s. 282–292

Ekebergh, M. (2022c). Vårdande möten. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) Teoretiska grunder för vårdande. 2 uppl., Liber. s. 138–144.

Elg, M. & Olsson, J., 2019. *Organisera för ständiga förbättringar i hälso- och sjukvården. I: Sjuksköterskans kärnkompetenser*. Stockholm, ss. 204–244.

Fagerström, L.M., Hemberg, J., Koskinen, C., Östman, L. *et al.*, 2020. The core of Katie Eriksson’s caritative caring theory – a qualitative study from a postdoctoral perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. [https://doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1111/scs.12942](https://doi.org.lib.costello.pub.hb.se/10.1111/scs.12942)

Feyissa, G.T., Lockwood, C., Woldie, M. & Munn, Z., 2019. Reducing HIV-related stigma and discrimination in healthcare settings: A systematic review of quantitative evidence. *PLoS ONE*, 14(1), e0211298. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211298>

Friberg, F. (2022a) ” Tankeprocessen under examensarbetet”, i F. Friberg (red.). Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. 5:e upplagan. Lund: Studentlitteratur, ss. 41–56.

Friberg, F. (2022b) ‘Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning’, i Friberg (red.) Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. 5:e upplagan. Lund: Studentlitteratur, ss. 185–198.

Friberg, F. (2022c). Bilaga III Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I Friberg, F. (red.) Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. 4 uppl. Studentlitteratur. s. 239–240.

Frain, J. (2016). Preparing nursing students to care for patients with HIV/AIDS: A pretest–posttest study. *Journal of Nursing Education and Practice*, 7(3), 83–90. <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n3p83>

Förenta Nationerna (FN). (2015). Agenda 2030 för hållbar utveckling. <https://globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

Henricson, M. & Billhult, A. (2023a) ‘Kvalitativ metod’, i M. Henricson (red.) Vetenskaplig teori och metod. 3:e upplagan. Studentlitteratur, ss. 115–125.

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

Henricson, M. (2023c) ‘Forskningsprocessen’, i M. Henricson (red.) Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. 3:e upplagan. Lund: Studentlitteratur, s 45–60.

Hellberg, K. & Karlsson, S. (2023). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. 3:e upplagan. Studentlitteratur, ss. 85–102.

Hernandez, N. C., Reina Leal, L. M. & Brito, M. J. M. (2022). Building culturally competent compassion in nurses caring for vulnerable populations. *Journal of Holistic Nursing*, 40(4), 359–369. <https://doi.org/10.1177/08980101211062708>

Hällgren Graneheim, U., Lindgren, B-M. & Lundman, B. (2023). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (red.), Vetenskaplig teori och metod (3. uppl., s. 295–312). Studentlitteratur.

InfCareHIV. (2024). Årsrapport 2024 – Kvalitetsregister för vården av personer som lever med hiv i Sverige. <https://infcarehiv.se/arsrapporter>

International Council of Nurses. (2023, 16 augusti). Health inequities and discrimination – new ICN’s position statement addresses role of nurses. <https://www.icn.ch/news/health-inequities-and-discrimination-new-icns-position-statement-addresses-role-nurses>

Jordans, C.C.E., Vliegthart-Jongbloed, K.J., van Bruggen, A.W., van Holten, N., van Beek, J.E.A., Vriesde, M., van der Sluis, D., Verbon, A. & Stutterheim, S.E. (2024). Unmasking individual and institutional HIV stigma in hospitals: Perspectives of Dutch healthcare providers. *AIDS and Behavior*. Doi: [10.1007/s10461-024-04404-0](https://doi.org/10.1007/s10461-024-04404-0)

Kiptulon, E.K., Elmadani, M., Limungi, G.M., Simon, K., Tóth, L., Horvath, E., Szöllösi, A., Galgalo, D.A., Maté, O. & Siket, A.U. (2024) ‘Transforming nursing work environments: the impact of organizational culture on work-related stress among nurses: a systematic review’, *BMC Health Services Research*, 24:12003. Doi: [10.1186/s12913-024-12003-x](https://doi.org/10.1186/s12913-024-12003-x)

Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I Henricson, M. (red.) Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom vård - och hälsovetenskap. 3 uppl. Studentlitteratur. s. 61–83.

\* Kurniawan, K., Rifa'atul Fitri, S.U., Khoirunnisa, K. & Yosep, I., 2023. The needs of nurses to improve nursing care for HIV-positive MSM in Indonesia: A qualitative descriptive study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, ss.3007–3015. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S426818>

Leyva-Moral, J. M., de Dios Sánchez, R., Lluva-Castaño, A., & Mestres-Camps, L. (2015). Living with constant suffering: A different life following the diagnosis of HIV. *Journal of Advanced Nursing*, 71(10), 2363–2372. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jana.2015.04.006>

Lindberg, E. (2022) Att leda vårdandet på vårdvetenskaplig grund, i M. Arman, K. Dahlberg & M. Ekebergh (red.). Teoretiska grunder för vårdande. 2: a upplagan. Stockholm: Liber, ss. 307-308.

Lindström, C., Lindberg, E., Sandvik, A-H. & Karlsson, J. (2025) 'Existential reflections expressed by patients in need of hospital care: A qualitative study', *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 39(2), e70047. <https://doi.org/10.1111/scs.70047>

\* Mashallahi, A., Rahmani, F., Gholizadeh, L. & Ostadtaghizadeh, A., 2021. Nurses' experience of caring for people living with HIV: A focused ethnography. *International Nursing Review*, 68(3), ss.318–327. <https://doi.org/10.1111/inr.12667>

\* Mammbona, A.A. & Mavhandu-Mudzusi, A.H., 2019. Enrolled nurses' experiences of caring for patients living with HIV in a South African rural hospital. *International Nursing Review*, 66(1), ss.139–146. <https://doi.org/10.1111/inr.12480>

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2022). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I Henricson, M. (red.) Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination. 3 uppl., Studentlitteratur, s. 473–489.

\* Ngcobo, S.J., Makhado, L. & Sehularo, L.A., 2024. Registered nurses' experiences regarding operational factors influencing the implementation of HIV care services in the mobile health clinics of eThekweni Municipality in KwaZulu-Natal. *BMC Nursing*, 23, 102. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01849-3>

\* Ngaledzani, R.I., Ndou-Mammbona, A.A. & Mavhandu-Mudzusi, A.H., 2024. Perioperative care to patients living with HIV by theatre nurses at a South African tertiary hospital. *F1000Research*, 11, 1299. <https://doi.org/10.12688/f1000research.125582.2>

Nyblade, L., Stockton, M.A., Giger, K., Bond, V., Ekstrand, M.L., McLean, R., Mitchell, E.M.H., Nelson, L.R.E., Sapag, J.C., Siraprapasiri, T., Turan, J. & Wouters, E., 2019. Stigma in health facilities: why it matters and how we can change it. *BMC Medicine*, 17, 25. [10.1186/s12916-019-1256-2](https://doi.org/10.1186/s12916-019-1256-2)

Priebe, G. & Landström, C. (2023). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. 3:e upplagan. Lund: Studentlitteratur, ss. 27–43.

Popenoe, R., Langius-Eklöf, A., Stenwall, E. & Jervaeus, A., 2021. A practical guide to data analysis in general literature reviews. *Nordic Journal of Nursing Research*, 41(3), pp.175–186. <https://doi.org/10.1177/2057158521991949>

\* Rajagopaul, A. & Naidoo, M., 2025. Healthcare workers' perception of quality of care rendered to people living with HIV and non-communicable diseases at an urban district hospital in KwaZulu-Natal, South Africa: A mixed-mode study. *BMC Health Services Research*, 25, 1302. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13487-x>

\* Rouleau, G., Richard, L., Côté, J., Gagnon, M.-P. & Pelletier, J., 2019. Nursing practice to support people living with HIV with antiretroviral therapy adherence: A qualitative study. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 30(4), ss. e20–e37. <https://doi.org/10.1097/JNC.000000000000103>

Rosén, M. (2023). Systematisk litteraturöversikt. I Henricson, M. (red.) Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom vård - och hälsovetenskap. 3 uppl. Studentlitteratur. s. 434–448.

Sandman, L. & Kjellström, S. (2024) 'Forskningsetik', i M. Henricson (red.) Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. 3:e upplagan. Lund: Studentlitteratur, ss. 357–379.

Sandman, L. & Kjellström, S. (2025a). Hälsa och sjukdom. I Etik för vårdande yrken. Lund: Studentlitteratur, ss. 228.

Sandman, L. & Kjellström, S. (2025b). Etik och vårdande. I Etik för vårdande yrken. Lund: Studentlitteratur, s. 37.

Segesten, K. (2022) 'Att välja ämne och modell för sitt examensarbete', i F. Friberg (red.) Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. 5:e upplagan, s. 139–143. Studentlitteratur.

Socialstyrelsen (2020) Hälsa- och sjukvårdslagen. Stockholm: Socialstyrelsen  
<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/lagar-och-foreskrifter/centrala-lagar/halso--och-sjukvardslagen/>

Socialstyrelsen (2021) Hälsa- och sjukvårdspersonal: Vem får göra vad. Stockholm: Socialstyrelsen.  
<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/vem-far-gora-vad/styrning-och-arbetsfordelning/halso-och-sjukvardspersonal/>

\* Shi, C. & Cleofas, J.V., 2023. Student nurses' perceptions and experiences in caring for people living with HIV/AIDS: A qualitative study. *BMC Medical Education*, 23, 99.  
<https://doi.org/10.1186/s12909-023-04074-x>

Swinkels, H. M., Nguyen, A. D., & Gulick, P. G. (2025). HIV and AIDS. I StatPearls. StatPearls Publishing. Bookshelf ID: NBK534860 PMID: [30521281](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30521281/)

\* Tornu, E., Jordan, P.J. & McCaul, M., 2024. Nurses' experiences of self-management support for adults with tuberculosis and human immunodeficiency virus coinfection. *Health SA = SA Gesondheid*, 29, 2546. <https://doi.org/10.4102/hsag.v29i0.2546>

Yeo, T. E. D., & Chu, T. H. (2017). Social-cultural factors of HIV-related stigma among the Chinese general population in Hong Kong. *AIDS Care*, 29(10), 1255–1259. <https://doi.org/10.1080/09540121.2017.1282601>

Vetenskapsrådet. (2024). Etik i forskningen och god forskningssed. <https://www.vr.se/uppdrag/etik/etik-i-forskningen.html>

World Medical Association (2024). WMA Declaration of Helsinki- Ethical principles for medical research involving Human [/https://slf.se/app/uploads/2018/07/helsingforsdeklarationen.pdf](https://slf.se/app/uploads/2018/07/helsingforsdeklarationen.pdf)

World Health Organization (WHO) (2024). *Ensuring quality health care by reducing HIV-related stigma and discrimination*. [https://www.who.int/publications/i/item/9789240097414?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.who.int/publications/i/item/9789240097414?utm_source=chatgpt.com)

Wilandika, A., Sajodin, S., Rohmah, S.F. & Yusof, S. (2025). Stigma toward patients living with HIV among nurses within public hospital in Bandung, Indonesia. *Asian Nursing Research*. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2025.03.007>

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

## Bilaga 1: Söktabell

Datum	Databas	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa i fulltext	Till kvalitets - granskning	Till resultatet
250915	CINAHL	Nursing <b>AND</b> HIV	Peer reviewed, date of publication 2015-2025	1020	30	10	7	7	2
250915	CINAHL	Stigma related to HIV <b>AND</b> suffering	Peer reviewed, date of publication 2015-2025	11	11	11	5	3	1
251006	PubMed	Patient with HIV <b>AND</b> nursing <b>OR</b> healthcare	Peer reviewed, date of publication 2015-2025	456	50	15	9	5	2
251006	PubMed	Nurse <b>OR</b> nursing experiece <b>OR</b> stigma <b>AND</b> person-centred care	Peer reviewed, date of publication 2015-2025	1865	104	10	5	4	2

251015	CINAHL	HIV AND nursing AND perceptions OR attitudes	2020–2025, peer reviewed, English	53	41	37	20	10	2
251018	Pubmed	HIV AND nurses AND healthcare OR “person- centred care”	2020–2025, peer reviewed, English	17	17	17	9	6	1

## Bilaga 2: Artikelmatris

Titel Författare Tidskrift Årtal Land	Syfte	Metod Urval Datainsaml ing	Dataanalys	Etiska överväganden	Resultat	Kvalitet (Hög, medel, låg)
<b>Titel:</b>  Between delivering chronic care and answering patients' burdens: Understandin g HIV specialist nurses' experiences in the age of treatment	<b>Syfte:</b> Syftet med studien är att förstå HIV- specialistsjuk sköterskors erfarenheter av att vårda patienter med HIV.	<b>Metod:</b> Kvalitativ  <b>Urval:</b> 21 HIV- specialistsj ukskötersk or i Nederländ erna intervjuade s mellan November 2021 och Mars 2022.	<b>Dataanalys:</b> Tematisk analys, analysen följde en tolkande fenomenologi sk ansats.	<b>Etiska övervägande:</b> Studien har blivit godkänd av Amsterdam UMC:s medicinska etiska kommitté.  Deltagarnas identitet skyddades genom anonymitet. Deltagandet var även frivilligt och kunde när som helst avbryta sitt	<b>Resultat:</b> HIV- specialistsjuksköt erskor upplevde att deras arbete är komplext och omfattar både medicinska och psykosociala aspekter. De identifierade patientgrupper med särskilda behov, organiserade extra konsultationer, och byggde förtroendefulla relationer med patienter. De	<b>Kvalitet:</b> Hög

<p><b>Författare:</b> Bedert, M., Moody, K., Nieuwkerk, P., van Holten, N., de Wit, J. &amp; van der Valk, M.</p> <p><b>Tidskrift:</b></p> <p><i>Journal of advanced nursing</i></p> <p><b>Årtal:</b></p> <p>2024</p> <p><b>Land:</b></p> <p>Nederländerna</p>		<p><b>Datansamling:</b></p> <p>Intervjuer</p>		<p>medverkande.</p>	<p>upplevde förändringar i HIV-vården från akut till kronisk behandling och betonade HIV:s särskilda sociala och vårdrelaterade utmaningar jämfört med andra kroniska sjukdomar.</p>	
<p><b>Titel:</b> Nurses’ experiences of self- management support for adults with tuberculosis and human immunodeficiency virus coinfection.</p> <p><b>Författare:</b> Tornu, E., Jordan, P. &amp; McCaul, M.</p>	<p>Syftet med studien är Att förstå sjuksköterskors upplevelser av att stödja patienter med TB-HIV i deras dagliga självhantering.</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> 22 sjuksköterskor intervjuades med hjälp av en intervjuguid.</p> <p><b>Datansamling:</b> Intervjuer</p>	<p>Reflexiv tematisk analys i MAXQDA.</p>	<p>Studien har blivit godkänd av bla Etikkommitté vid en hälso- och sjukvårdsinrättning i Ghana.</p> <p>Skriftligt informerat samtycke erhöles från deltagarna, deltagandet var frivilligt och anonymitet och sekretess säkerställdes</p>	<p>Sjuksköterskorna upplevde att patienter med TB-HIV hade återkommande fysiska, psykiska och sociala problem, att de gav stöd kring symptom, medicinering, näring och psykosocial självhantering, och att möjligheten att ge stöd påverkades av faktorer hos patient, sjuksköterska</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Hög</p>

<p><b>Tidskrift:</b> <i>Health SA Gesondheid</i></p> <p><b>Årtal:</b> 2024</p> <p><b>Land:</b> Ghana</p>					<p>och vårdinrättning men var genomförbar och accepterad.</p>	
<p><b>Titel:</b> Healthcare workers' perception of quality of care rendered to people living with HIV and non-communicable diseases at an urban district hospital in KwaZulu Natal, South Africa: a mixed mode study</p> <p><b>Författare:</b> Rajagopaul, A. &amp; Naidoo, M.</p> <p><b>Tidskrift:</b> <i>BMC Health Services Research.</i></p> <p><b>Årtal:</b> 2025</p>	<p><b>Syfte:</b> Syftet med studien var att undersöka vårdpersonalens uppfattningar om kvaliteten på den vård som ges till personer som lever med hiv och icke-smittsamma sjukdomar vid ett distriktssjukhus i KwaZulu-Natal, Sydafrika.</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ och kvantitativ</p> <p><b>Urval:</b> Kvalitativ: Sju semistrukturerade intervjuer och en fokusgrupp med sex deltagare genomfördes.</p> <p><b>Datainsamling:</b> Intervjuer</p>	<p><b>Dataanalys:</b> De kvalitativa uppgifterna (intervjuer och fokusgrupp) analyserades med deduktiv tematisk innehållsanalys,</p>	<p><b>Etiska övervägande:</b> Studien har blivit etiskt godkänd av relevant etisk kommitté i Sydafrika. Samtliga deltagare gav informerat samtycke. Deltagandet var frivilligt, och konfidentialitet samt anonymitet säkerställdes enligt etiska riktlinjer för forskning på människor.</p>	<p><b>Resultat:</b> Resultaten visade att vården av personer med hiv och icke-smittsamma sjukdomar var uppdelad på grund av bristande resurser, samordning och utbildning, vilket påverkade patienternas självhantering och följsamhet. Studien framhöll behovet av bättre integrerad vård och organisatoriskt stöd.</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Medel</p>

<b>Land:</b> Sydafrika						
<p><b>Titel:</b> Nurses' experience of caring for people living with HIV: a focused ethnography</p> <p><b>Författare:</b> Mashallahi, A., Rahmani, F., Gholizadeh, L. &amp; Ostadtaghizadeh, A.</p> <p><b>Tidskrift:</b> <i>International Nursing Review.</i></p> <p><b>Årtal:</b> 2021</p> <p><b>Land:</b> Iran</p>	<p><b>Syfte:</b> Syftet med studien var att undersöka iranska sjuksköterskors erfarenheter av att vårda personer som lever med hiv.</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> 12 sjuksköterskor som arbetade på undervisningsjukhus anslutna till Urmia University of Medical Sciences i Iran. Deltagarna valdes med syftesurval. De intervjuades.</p> <p><b>Datainsamling:</b> Intervjuer</p>	<p><b>Dataanalys:</b> Dataanalysen i studien var kvalitativ innehållsanalys.</p>	<p><b>Etiska övervägande:</b> I studien erhöles etiskt godkännande från den relevanta etiska kommittén vid Urmia University of Medical Sciences, och samtliga deltagare gav skriftligt informerat samtycke innan datainsamlingen påbörjades. Deltagandet var frivilligt och deltagarna kunde avbryta när som helst utan konsekvenser.</p>	<p><b>Resultat:</b> Resultaten i studien visade att sjuksköterskor som vårdade personer med hiv upplevde stark rädsla för smitta, oro för konsekvenserna av att ge vård samt bristande självförtroende i vårdgivandet. Socialt stigma och diskriminering mot personer med hiv förstärkte sjuksköterskornas rädsla.</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Hög</p>
<p><b>Titel:</b> Nursing practice to support people living with HIV with antiretroviral</p>	<p><b>Syfte:</b> Att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att stödja personer med hiv i</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> 19 sjuksköterskor med erfarenhet</p>	<p><b>Dataanalys:</b> Tematisk analys enligt Braun &amp; Clarke.</p>	<p><b>Etiska övervägande:</b> Etiskt godkännande, informerat samtycke och konfidentialitet.</p>	<p><b>Resultat:</b> Sjuksköterskorna betonade vikten av att bygga en förtroendefull och empatisk relation till patienterna för</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Hög</p>

<p>therapy adherence: A qualitative study</p> <p><b>Författare:</b> Rouleau, G., Richard, L., Côté, J., Gagnon, M.-P. &amp; Pelletier, J.</p> <p><b>Tidskrift:</b> <i>Journal of the Association of Nurses in AIDS Care</i></p> <p><b>Årtal:</b> 2019</p> <p><b>Land:</b> Kanada</p>	<p>följsamhet till ART.</p>	<p>av hiv-vård.</p> <p><b>Datainsamling:</b> Intervjuer, inspelade och transkriberade ordagrant.</p>			<p>att främja följsamhet till behandlingen. De beskrev hur de anpassade stödet efter varje individs behov och livssituation, samt hur utbildning och kontinuerlig kommunikation stärkte patienternas motivation. Att skapa en icke-dömande och trygg vårdmiljö lyftes som avgörande för att minska stigma och öka patienternas delaktighet i sin vård.</p>	
<p><b>Titel:</b> Enrolled nurses' experiences of caring for patients living with HIV in a South African rural hospital</p> <p><b>Författare:</b> Mammbona, A.A. &amp; Mavhandu-Mudzusi, A.H.</p> <p><b>Tidsskrift:</b> <i>International Nursing Review</i></p> <p><b>Årtal:</b> 2019</p> <p><b>Land:</b> Sydafrika</p>	<p><b>Syfte:</b> Att utforska sjuksköterskors erfarenheter av att vårda personer som lever med HIV i ett landsbygds-sjukhus</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> 12 sjuksköterskor från ett sydafrikanskt landsbygds-sjukhus intervjuades. Urvalet var efter syftet.</p> <p><b>Datainsamling:</b> Intervjuer</p>	<p><b>Dataanalys:</b> Tematisk analys</p>	<p><b>Etiska övervägande:</b> Etiskt godkännande erhöles, informerat samtycke från deltagarna, frivilligt deltagande, konfidentialitet och anonymitet säkerställdes</p>	<p><b>Resultat:</b> Sjuksköterskor upplevde rädsla för smitta, stigma, emotionell belastning, men också meningsfullhet i vården; behov av utbildning och stöd betonades</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Medel</p>

<p><b>Titel:</b> Registered nurses' experiences regarding operational factors influencing the implementation of HIV care services in the mobile health clinics of eThekweni Municipality in KwaZulu-Natal</p> <p><b>Författare:</b> Ngcobo, S.J., Makhado, L. &amp; Sehularo, L.A.</p> <p><b>Tidskrift:</b> <i>BMC Nursing</i></p> <p><b>Årtal:</b> 2024</p> <p><b>Land:</b> Sydafrika</p>	<p><b>Syfte:</b> Att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av organisatoriska och praktiska faktorer som påverkar implementeringen av hiv-vård i mobila vårdkliniker i KwaZulu-Natal.</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> 12 legitimerade sjuksköterskor eller verksamma inom mobila hiv-kliniker i eThekweni Municipality.</p> <p><b>Datainsamling:</b> Enskilda intervjuer genomförda ansikte mot ansikte, ljudinspelade och transkriberade.</p>	<p><b>Dataanalys:</b> Tematisk innehållsanalys enligt Teschs åttastegsmetoden.</p>	<p><b>Etiska övervägande:</b> Etiskt godkännande erhöles från universitetets etikkommitté. Deltagarna informerades om frivillighet, anonymitet och gav skriftligt samtycke.</p>	<p><b>Resultat:</b> Sjuksköterskorna beskrev både möjligheter och hinder i arbetet med hiv-vård i mobila kliniker. Brist på resurser, hög arbetsbelastning och begränsad utrustning försvårade vården, medan stöd från kollegor och ledning underlättade arbetet. God kommunikation, flexibilitet och stark yrkesetik lyftes som centrala förutsättningar för att kunna ge vård av god kvalitet. Sjuksköterskorna upplevde samtidigt stolthet över att bidra till förbättrad tillgång till hiv-vård för utsatta grupper.</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Hög</p>
<p><b>Titel:</b> Student nurses' perceptions and experiences in caring for people living with HIV/AIDS: A qualitative study</p> <p><b>Författare:</b> Shi, C. &amp; Cleofas, J.V</p>	<p><b>Syfte:</b> Syftet med studien var att utforska sjuksköterskestudenters uppfattningar och erfarenheter av att vårda personer som lever med HIV/AIDS</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> 15 sjuksköterskestudenter intervjuades. Urvalet valdes efter syftet</p> <p><b>Datainsamling:</b> Intervjuer</p>	<p><b>Dataanalys:</b> Tematisk analys</p>	<p><b>Etiska överväganden:</b> Etiskt godkännande erhöles, informerat samtycke från deltagarna, frivilligt deltagande, anonymitet och konfidentialitet säkerställdes</p>	<p><b>Resultat:</b> Resultaten visade att sjuksköterskestudenterna initialt upplevde rädsla, osäkerhet och negativa föreställningar kring att vårda personer som lever med HIV/AIDS, vilket påverkade deras självförtroende i vård situationen.</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Hög</p>

<p><b>Tidskrift</b> <i>BMC Medical Education</i></p> <p><b>Årtal</b> 2023</p> <p><b>Land</b> Kina</p>					<p>Efter praktiska vårdmöten och handledning utvecklade de ökad empati, förståelse och respekt för patienternas situation</p>	
<p><b>Titel:</b> The needs of nurses to improve nursing care for HIV-positive MSM in Indonesia: A qualitative descriptive study</p> <p><b>Författare:</b> Kurniawan, K., Rifa'atul Fitri, S.U., Khoirunnisa, K. &amp; Yosep, I.</p> <p><b>Tidskrift:</b> <i>Journal of Multidisciplinary Healthcare</i></p> <p><b>Årtal:</b> 2023</p> <p><b>Land:</b> Indonesien</p>	<p><b>Syfte:</b> Att utforska sjuksköterskors behov för att kunna förbättra vården av män som har sex med män (MSM) som lever med hiv i Indonesien.</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> 15 sjuksköterskor med erfarenhet av vård av hiv-positiva MSM-patienter.</p> <p><b>Datainsamling:</b> Djupintervjuer genomförda ansikte mot ansikte, inspelade och transkriberade ordagrant.</p>	<p><b>Dataanalys:</b> Tematisk innehållsanalys med induktiv ansats.</p>	<p><b>Etiska överväganden</b> : Etiskt godkännande erhöles från universitetets etikkommitté. Deltagarna informerades om syftet, frivillighet och konfidentialitet .</p>	<p><b>Resultat:</b> Sjuksköterskorna upplevde behov av mer kunskap om hiv och MSM-patienters specifika hälsobehov. De uttryckte att brist på utbildning, stigma och kulturella normer utgjorde hinder för en jämlik och respektfull vård. Samtidigt beskrev de vikten av empati, öppen kommunikation och professionell utveckling för att kunna ge personcentrerad vård och minska diskriminering.</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Medel</p>

<p><b>Titel:</b> Perioperative care to patients living with HIV by theatre nurses at a South African tertiary hospital</p> <p><b>Författare:</b> Ngaiedzani, R.I., Ndou-Mammbona, A.A. &amp; Mavhandu-Mudzusi, A.H.</p> <p><b>Tidskrift:</b> <i>F1000Research</i></p> <p><b>Årtal:</b> 2024</p> <p><b>Land:</b> Sydafrika</p>	<p><b>Syfte:</b> Att utforska operationssjuksköterskors erfarenheter av att vårda personer som lever med HIV i en perioperativ miljö</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ</p> <p><b>Urval:</b> 15 operationssjuksköterskor från ett sydafrikanskt tertiärt sjukhus intervjuades och urvalet valdes utefter syftet.</p> <p><b>Datainsamling:</b> Intervjuer</p>	<p><b>Dataanalys:</b> Tematisk analys</p>	<p><b>Etiska överväganden</b> Etiskt godkännande erhöles, deltagarna gav informerat samtycke, frivilligt deltagande, konfidentialitet och anonymitet säkerställdes</p>	<p><b>Resultat:</b> Sjuksköterskor upplevde rädsla för smitta, oro över bristande skyddsutrustning, organisatoriska hinder och hög arbetsbelastning. Trots detta rapporterade de känslor av yrkesmässig tillfredsställelse och meningsfullhet när de kunde ge säker och kvalitativ vård. Behov av mer utbildning, resurser och organisatorisk stöd betonades.</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Medel</p>
---	--	--	---	--	---	-----------------------------------

### **Bilaga 3. Kvalitetsgranskning**

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
- Hur har data analyserats?
- Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
- Vad visar resultatet?
- Hur har författarna tolkat studiens resultat?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?