

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRDVETENSKAP  
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD  
[K2025:68]

Sjuksköterskans upplevelse att möta patienten med  
psykisk ohälsa inom äldreboende  
Litteraturstudie

Belal Ismael  
&  
Daniel Pourrezai



HÖGSKOLAN  
I BORÅS

Examensarbetets titel:	Sjuksköterskans upplevelse att möta patienten med psykisk ohälsa inom äldreboende
Författare:	Belal Ismaael & Daniel Pourrezai
Huvudområde:	Vårdvetenskap
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Sjuksköterskeprogrammet
Handledare:	Karin Bergman
Examinator:	Jonas Karlsson

## **Sammanfattning**

Psykisk ohälsa hos äldre som bor på äldreboende påverkar både hur de mår och hur sjuksköterskorna genomför sitt arbete i vardagen. Målet med studien är att kartlägga sjuksköterskors erfarenheter med att vårda patienter som lever med psykisk ohälsa inom äldreboende. Studien genomfördes som en litteraturöversikt med en kvalitativ inriktning. Där åtta vetenskapliga artiklar inhämtade från databaserna Cinahl och PubMed. Kvalitativ analysmodell användes vid analysering av forskningsartiklar. Samt granskningsmall för kvalitativa studier vid granskning av forskningsartiklar. I resultatet framkom det att sjuksköterskor ofta beskriver arbetet som både krävande och komplext. Eftersom psykisk ohälsa påverkar såväl omsorgen som strukturen i det dagliga arbetet. Två teman har identifierats: Sjuksköterskans erfarenheter och Sjuksköterskans roll i arbetet med psykisk ohälsa hos äldre och fyra subtema. Resultatet belyser främst utmaningar som begränsad tid och otillräckliga resurser, osäkerhet vid bedömning av psykiska symtom. Svårigheter att skapa kontinuitet i vårdrelationen och emotionella påfrestningar som arbete innebär. I studien framkommer det även betydelsen av ett fungerande samverkan i team, och ett nära samarbete med anhöriga för att möjliggöra en personcentrerad och trygg vård. Sammanfattningsvis visar studien att omvårdnad av äldre med psykisk ohälsa kräver tydligare organisatoriska strukturer, riktad kompetensutveckling och en välkoordinerad samverkan i team. Studien bidrar därmed

med värdefull kunskap om vilka stöd och förutsättningar som behövs för att uppnå en hållbar och individanpassad vård.

Nyckelord: Kompetens, Litteraturöversikt, Personcentrerad vård, Psykisk ohälsa, Sjuksköterska, Teamarbete, Välbefinnande, Äldreboende

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<i>Sammanfattning</i>	2
<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b>	4
<b>INLEDNING</b>	1
<b>BAKGRUND</b>	1
Att bo på ett äldreboende	1
Omsorgsbehov inom äldreboende	2
Psykisk ohälsa hos äldre	2
Personcentrerad vård	3
Mötet med äldre som lever med psykisk ohälsa	4
Sjuksköterskans ansvar	4
Underprioritering av psykisk ohälsa i äldreboenden	5
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b>	6
<b>SYFTE</b>	6
<b>METOD</b>	6
Design	6
Urval	7
Begränsningar	7
Inklusionskriterier och Exklusionskriterier	7
Datainsamling	7
Kvalitetsgranskning	8
Dataanalys	8
Etiska överväganden	9
<i>Artificiell generell intelligens (AI)</i>	10
<b>RESULTAT</b>	10
Sjuksköterskans erfarenheter	10
Kompetensbrist hos sjuksköterskan	10
Sjuksköterskans erfarenheter av äldre patienters otrygghet och relationsbrist	12
Sjuksköterskans roll i arbetet med psykisk ohälsa hos äldre	13
Sjuksköterskans professionella ansvar och praktiska hinder	13
Organisatoriska hinder	14
<b>DISKUSSION</b>	15
Metoddiskussion	15
Resultatdiskussion	18
Med professionellt ansvar och praktiska hinder	18
Bristande relationer och otrygghet i den nya miljön	20
Hållbar utveckling	21

<b>SLUTSATSER</b>	<b>21</b>
<b>KLINISKA IMPLIKATIONER</b>	<b>21</b>
<b>BILAGOR</b>	<b>28</b>
<b>BILAGA 1</b>	<b>28</b>
<b>BILAGA 2</b>	<b>29</b>
<b>BILAGA 3</b>	<b>34</b>

## **INLEDNING**

Allt fler personer över 75 år upplever att tiden efter pensionen är påfrestande, särskilt till följd av psykisk ohälsa och upplevelsen av ensamhet. Trots att övergången till pension upplevs som positiv av de flesta, beskriver allt fler äldre att denna övergång har en negativ effekt på deras psykologiska välmående. Det som framkommer är att omställningen gör att de kan känna sig vilsna och att det är svårt att hitta sin nya plats i livet. En del patienter upplever även att övergången till pensionen är en ständig påminnelse om livets slut (Folkhälsomyndigheten 2025).

Patienter med psykisk ohälsa inom äldreboenden möttes dagligen av författarna under respektive verksamhets förlagda utbildning (VFU). Det som observerades av oss studenter var att sjuksköterskorna var medvetna om patienternas svåra psykiska ohälsa, men inga betydande omvårdnadsinsatser genomfördes. Syftet med psykologisk omvårdnad är att minska patientlidandet relaterat till psykisk ohälsa. Enligt sjuksköterskorna berodde denna uteblivna omvårdnad på resursbrist, vilket medförde att samtal och aktivt lyssnande inte prioriterades. Studenternas observationer under denna aktuella verksamhets förlagda utbildningsperioden visade att dessa patienters psykiska välbefinnande därmed försämrades. Som en konsekvens av den uteblivna psykologiska omvårdnaden förvärrades patienternas psykiska tillstånd ytterligare.

## **BAKGRUND**

### **Att bo på ett äldreboende**

Ansökan om stöd inom äldreomsorgen lämnas in till hemkommunen. Efter inskickad ansökan genomför en handläggare ett möte för kartläggning om livssituation och behov. För att sedan granska vilka insatser som är aktuella för patienten. Beslut fattas efter avslutad utredning. Vid en godkänd ansökan informeras den ansökande om tilldelad vårdgivare. Efter avslutad utredning finns det även möjlighet för den ansökande att välja utförare. Vårdgivare kontaktar den ansökande om inledande start för stödet (Äldreguiden, 2022).

## **Omsorgsbehov inom äldreboende**

Äldre som bor på äldreboenden har ofta svårigheter att klara vardagen på egen hand. Stöd i form av exempelvis personlig hygien, läkemedelshantering, måltider och socialt stöd är därför nödvändigt för dessa individer. I många fall har äldre kroniska sjukdomar eller nedsatt kognitiv förmåga. På äldreboenden finns det vårdpersonal dygnet runt samt möjlighet till kontinuerlig läkarkontakt, vilket bidrar till en ökad känsla av trygghet för de äldre patienterna. Boendet utgör de äldres hem, där de ska kunna känna trygghet, ha rätt till privatliv och ges inflytande över sin vardag. Vårdpersonalen ska visa hänsyn och stödja individens rätt att fatta egna beslut i så stor utsträckning som möjligt. Målet är att främja en god livskvalitet och bevara självständigheten hos de äldre som bor på boendet. Samtidigt är behovet av vård och omsorg omfattande, vilket kan innebära att behoven inte alltid kan tillgodoses fullt ut av sjuksköterskepersonalen (Socialstyrelsen, 2016).

Arman (2022, s.30–31) belyser människans livsvärldsperspektiv och hur ett sjukdomstillstånd kan påverka individens upplevelse av sin egen livssituation. Detta innefattar patientens inre upplevelse av balans samt relationen till andra medmänniskor. När en människas hälsa påverkas negativt rubbas denna balans, vilket kan även påverka personer som uppfattar sig som friska och därigenom led till negativa hälsoeffekter. En sådan påverkan kan resultera i upplevelser av stress och illabefinnande.

## **Psykisk ohälsa hos äldre**

Inom vårdvetenskapen betraktas människan som en helhet där kropp och livsvärld är nära sammanlänkade. Hälsa och ohälsa förstås därmed som fenomen som upplevs och erfaras i individens vardagliga liv, snarare än enbart som biologiska tillstånd. Kroppen ses som levd och meningsskapande, där tidigare erfarenheter, relationer och livssituationer påverkar hur välbefinnandet kommer till uttryck. Hälsa kan i detta sammanhang förstås som individens möjlighet att uppleva mening och sammanhang i livet, medan ohälsa kan innebära begränsningar i individens förmåga att leva sitt liv på det sätt som upplevs som efterlängtat (Ekebergh 2022, s.78).

Psykisk ohälsa hos äldre personer kan ta sig uttryck i bland annat nedstämdhet, ångest, ensamhet, oro och minskad livsglädje, och förekomsten har ökat under senare år. Problematiken är mer utbredd bland kvinnor, personer med sämre socioekonomiska

förutsättningar samt hos äldre som lever ensamma. Trots detta uppmärksammas psykisk ohälsa ofta sent och identifieras i många fall först när symtomen blivit så uttalade att behandling krävs. Samtidigt har äldre patienter begränsad tillgång till specialiserad psykiatrisk vård, trots en omfattande förskrivning av antidepressiva läkemedel, vilket synliggör ojämlikhet inom vården och understryker behovet av tidiga och förebyggande insatser. Faktorer såsom social gemenskap, fysisk aktivitet, goda kostvanor och en upplevelse av meningsfullhet är centrala för att förebygga psykisk ohälsa och främja ett hälsosamt åldrande. I detta sammanhang har samverkan mellan primärvård och äldreomsorg en betydelsefull roll (Folkhälsomyndigheten, 2021).

### **Personcentrerad vård**

Personcentrerad vård valdes som teoretisk utgångspunkt eftersom detta förhållningssätt betonar betydelsen av att vården utformas i partnerskap mellan patienter, närstående och vårdpersonal. Centralt i teorin är att varje individ betraktas som en aktiv och kompetent medaktör i sin egen vårdprocess. Förhållningssättet vilar på grundläggande värden såsom respekt för människans integritet, erkännande av individens rätt till självbestämmande samt en ömsesidig dialog som främjar förståelse och delaktighet. Genom att utgå från dessa principer skapas förutsättningar för relationer som stödjer en mer hållbar, trygg och personanpassad vård (McCance & McCormack 2023). Anhöriga är en viktig bidragande resurs i behovet av stöd och delaktigheten i patientens psykiska hälsa. Anhöriga har även en betydande effekt i behov av att stödja patientens förståelse kring omvårdnad som erbjuds av sjuksköterskor (Arman 2022, s.92–93).

Patientens egen upplevelse av hälsa och ohälsa ska bör tas på allvar. Denna upplevelse har en lika betydelse som den professionellas bedömning som utförs av en sjuksköterska. Detta väcker frågor om hur olika behov ska vägas mot varandra. Vad som räknas som god och säker vård och om risken finns att vården blir ojämlik. Därför beskrivs personcentrerad vård som en viktig men samtidigt komplex del av omvårdnaden av en patient. Detta kräver eftertanke och lyhördhet i det kliniska arbetet (Bergbom, 2019 s.89–90). Genom personcentrerat förhållningssätt kan sjuksköterskan skapa förutsättningar för att även närstående inkluderas i vårdprocessen. Anhöriga kan bidra med värdefull kunskap om patientens livssituation och funktionsnivå för insjuknandet, vilket kan stärka omvårdnadsplaneringen. Vidare kan personcentrerad vård möjliggöra att individuellt

anpassade omvårdnadsåtgärder identifieras och genomförs, med syfte att underlätta vardagen och främja välbefinnande för såväl patient som anhöriga (Svensk sjuksköterskeförening, 2024).

### **Mötet med äldre som lever med psykisk ohälsa**

Sjuksköterskans bemötande av äldre patienter med psykisk ohälsa är ur ett personcentrerat perspektiv av avgörande betydelse för att kunna tillgodose patientens individuella behov. Bemötandet bör präglas av respekt och empati, även i mötet med äldre patienter utan fastställd diagnos men som uppvisar symtom på psykisk ohälsa. Eftersom tidig uppmärksamhet kan förebygga en negativ utveckling. Många äldre patienter uttrycker ett behov av att bli lyssnade på och tagna på allvar. Samtidigt kan osäkerhet, bristande kunskap eller fördomar hos sjuksköterskepersonal kan försvåra kommunikationen. Vilket kan leda till tvekan inför att möta patientens psykiska behov. Trots dessa utmaningar är det viktigt att sjuksköterskan vågar föra en öppen dialog och, vid behov pröva alternativa tillvägagångssätt. Detta kan bidra till lärande och förbättrade framtida möten med fokus på att tillgodose patientens psykiska behov (Vårdhandboken, 2024).

Arman (2022, s.146–149) beskriver det vårdande samtalet som en central del av omvårdnaden och som betydelsefullt för hur relationen mellan sjuksköterska och patient utvecklas. Genom ett lyhört och närvarande förhållningssätt kan sjuksköterskan uppnå en fördjupad förståelse för patientens situation, upplevelser och behov. Samtalet formas av respekt, bekräftelse och ett anpassat språk. Vilket skapar förutsättningar för delaktighet och förtroende. Därigenom kan det vårdande samtalet bidra till att minska lidande och stödja patientens välbefinnande.

### **Sjuksköterskans ansvar**

Sjuksköterskans ansvar är att ge en säker, tillförlitlig och personcentrerad omvårdnad i enlighet med rådande lagstiftning. Sjuksköterskans uppdrag är att stärka patientens hälsa samt förebygga ohälsa som uppstår. Anpassa vården efter individens specifika behov och livssituation för goda chanser till en god utgång för patientens hälsa. Hälsa upplevs olik från person till person. Detta krävs ett etiskt och professionellt bemötande för att främja så god vård som möjligt för patienten. Sjuksköterskans ansvar är att ständigt utveckla sin

kompetens samt kunna tillämpa aktuell forskning samt värna om varje individs självbestämmande. Mänskliga rättigheter samt integritet för att främja och förebygga patientens hälsa bör också vara i åtanke i sjuksköterskan utveckling (Svensk sjuksköterskeförening, 2023).

Integreringen av sjuksköterskor med särskild kompetens inom psykisk ohälsa i äldreboenden och hemsjukvården visades sig bidra till en mer meningsfull vårdssituation för både sjuksköterskepersonal och patienter. När övrig personal fick ta del av den ökade kunskapen samt stärktes deras engagemang i arbetet med psykisk ohälsa. Patienterna upplevde dessutom en större motivation att delta hälsofrämjande insatser och kände samtidigt en ökad trygghet i att prata om sin psykiska ohälsa med sjuksköterskan (Ohlsen et al. 2022).

Løgstrup syn på ansvar betonar vikten av att sjuksköterskan möter patienten på ett genuint sätt och värdesätter deras liv. Ett sådant förhållningssätt kan öka både trygghet, motivation och upplevelsen av meningsfullhet i vårdssituationen. Vilket blir särskilt vid integrering av sjuksköterskor med specialkompetens i äldreboenden (Hemberg et al. 2016).

### **Underprioritering av psykisk ohälsa i äldreboenden**

Tidigare forskning visar att psykisk ohälsa hos äldre på äldreboenden ofta riskerar att förbises. Forskningen beskriver en tendens till att normalisera symtom på psykisk ohälsa, vilket kan leda till att dessa inte uppmärksammas eller bemöts i tillräcklig utsträckning. I forskningsstudien framkommer det att sjuksköterskor ibland prioriterar somatiska omvårdnadsuppgifter framför psykologiska omvårdnaden, ofta motiverat av tids- och resursbrist. Psykisk ohälsa uppfattas i vissa fall som något som ligger utanför sjuksköterskans huvudsakliga ansvarsområde, vilket kan bidra till att den psykologiska dimensionen. Av omvårdnaden nedprioriteras. Forskning pekar även på att en sådan bagatellisering av problematiken kan bli en del av arbetskulturen, där bristande uppmärksamhet på äldres psykiska mående gradvis normaliseras (Lund et al. 2023).

## **PROBLEMFORMULERING**

Allt fler äldre som bor på äldreboenden upplever psykisk ohälsa såsom depression, ångest och känslor av ensamhet. Äldreboende kan innebära stora förändringar i livssituationen, vilket kan bidra till psykisk ohälsa. Sjuksköterskor på äldreboenden har en central roll i att identifiera, bemöta och vårda dessa patienter för att främja deras psykiska välbefinnande. Samtidigt kan äldre uppleva bristande stöd, delaktighet och förståelse från sjuksköterskan. Det finns därför ett behov av ökad kunskap om hur sjuksköterskor själva upplever att möta och vårda äldre personer med psykisk ohälsa inom äldreboenden.

## **SYFTE**

Syftet är att kartlägga sjuksköterskans erfarenheter med att vårda patienter som lever med psykisk ohälsa inom äldreboende.

## **METOD**

### **Design**

I denna litteraturstudie har det genomförts strukturerad litteraturöversikt. Att göra en sammanställning av publicerade kvalitativa artiklar innebär att det bildas en ökad förståelse för det ämne som efterforskas. Med hjälp av sammanställning av tidigare forskning kan helhetsbilden förtydligas och skapa en bättre förståelse av forskningarna (Friberg, 2022 s.172–173).

Forskningsdesign som har valt i denna litteraturstudie är kvalitativa studier. Med kvalitativa studier finns det ett mål att förståelsen av upplevelser och erfarenheter. Läsarna och forskarna som tar del av information som fördelas i denna litteraturstudie ska syftas efterforskas. Med hjälp av detta ska den teoretiska kunskapen kunna implementeras i ett praktiskt omvårdnadsarbete för ett förebyggande av patientlidande (Friberg, 2022 s.169).

## **Urval**

### **Begränsningar**

Under sökprocessen användes databaserna Cinahl och Pubmed med deras respektive filter och begränsningar. För att avgränsa urvalet och sortera bort material som inte var relevanta för studiens syfte (Hellberg & Karlsson, 2023, s. 96–97).

Dessa begränsningar valdes eftersom aktuellt forskningsmaterial betraktas som en färskvara, vilket innebär att nyare studier har större relevans (Östlundh, 2022, s. 103–104). Dessutom är majoriteten av vetenskapliga publikationer skrivna på engelska språket. Genom att använda begränsningen peer reviewed säkerställdes att endast artiklar granskade av sakkunniga inom området inkluderades i sökningen.

När sökningen genererade ett hanterbart antal träffar tillämpades i förväg fastställda inklusions- och exklusionskriterier. Syftet med dessa var att tydligt avgränsa vilka studier som var relevanta för studiens syfte och vilka som skulle uteslutas från studien (Hellberg & Karlsson, 2023, s.98–99).

### **Inklusionskriterier och Exklusionkriterier**

De fastställda inklusionskriterierna omfattade att artiklarna skulle kartlägga sjuksköterskans erfarenheter att vårda patienter som lever med psykisk ohälsa inom äldreboenden. Studierna genomfördes inom äldreboenden där vården utförs av sjuksköterskor. Fokus skulle ligga på sjuksköterskans upplevelser att möta äldre personer med psykisk ohälsa. Exklusionskriterierna innefattade att artiklar som inte berörde psykiska ohälsa inom äldreboende. Eller som fokuserade på annan typ av psykisk ohälsa än den som förekommer hos äldre uteslöts. För att en artikel skulle inkluderas behöver den uppfylla vissa kriterier. Artikeln skulle vara publicerad inom de senaste tio åren. Det vill säga mellan 2015 och 2025, skriven på det engelska språket samt vara peer reviewed.

### **Datainsamling**

Sökord som användes i första sökningen var i Cinahl med meSH term ”Nursing home” AND ”depression”. Andra sökning genomfördes i Pubmed med meSH term ”Registered

nurse” AND ” nursing home depression”. Tredje sökningen gjordes i PubMed med meSH term ”Registered nurse” AND ”nursing home” AND ”Mental health”. Fjärde sökningen var i Cinahl med meSH term ”Registered nurse” AND “Care centre” AND “Mental health”. Femte sökningen gjordes i PubMed med meSH term “Registered nurse” AND” patient depression” AND” Nursing home”. Sjätte sökningen gjordes i Cinahl med meSH term ”Nurse experience” AND ”depressive symptoms” AND ”older people”. Sista sökningen gjordes i Cinahl med meSH term ”Nurse perceptions AND psychological care AND long-term older residents”. Databasinsamlingen resulterade i åtta forskningsartiklar som inkluderades i denna litteraturstudie. Se (Bilaga 1).

Sökteknik som beskrivs är boolesk och denna teknik används för att sökorden ska kunna kombineras tillsammans. I sökningarna användes operatorerna ”AND”. Operatoren AND användes för par koppling av två söktermer. Därmed gjordes det en sökning i databaserna Cinahl och Pubmed (Östlundh 2022, s. 96).

## **Kvalitetsgranskning**

Åtta forskningsartiklar har kvalitetsgranskats i denna litteraturstudie och har granskats enligt Fribergs granskningsmall. Vid granskning av studierna utgick granskningen utifrån granskningsmallen, om studierna inte uppfyllde granskningsmallens kriterier uteslöts studien. I Fribergs granskningsmall innehåller det 14 frågor, dessa frågor täcker bland annat artiklarnas metod, syfte och etiska uppbyggandet (Friberg 2022, s.239). Forskningsartiklar som har använts i litteraturoversikten uppfyller krav för kvalitativa studier och uppfyller dem krav för att etiskt korrekta enligt (Friberg 2022, s.239). Fribergs granskningsmall hänvisas till tabell för en mer djupare förståelse för Fribergs kvalitetsgranskning (Bilaga 3). Varje artikel kunde tilldelas maximalt 13 poäng. Artiklar som erhöll mellan 10 och 13 poäng klassificerades som hög kvalitet, medan artiklar med en poängsumma 6–9 bedömdes ha medelhög kvalitet. Artiklar som uppnådde 5 poäng eller lägre bedömdes som låg kvalitet.

## **Dataanalys**

Analys av kvalitativ forskning kan beskrivas som en process där helheten delas upp i mindre delar, vilka därefter sammanförs till en ny helhetsförståelse. Enligt Friberg består analysen av forskningsartiklar av fem faser. Inledningsvis läses artiklarna igenom fler

gångar för att skapa en övergripande förståelse för forskningsområdet och dess innehåll. Därefter riktas fokus mot artiklarnas resultat, vilka sammanställs och analyseras (Friberg 2022, s.176–179). I denna litteraturstudie lästes artiklarna initialt av båda författarna med fokus på studiernas resultat. I nästa steg identifieras de huvudfynd som är relevanta för studiens syfte. Därefter sammanställdes en översikt av respektive studies resultat. Slutligen jämfördes huvudresultaten utifrån likheter och skillnader, vilket resulterade i två teman och fyra subteman. En sammanfattning av de inkluderade artiklarna presenteras i tabellform (Bilaga 2).

### **Etiska överväganden**

Forskningsetisk huvuduppgift uppgift är att värna om människans grundläggande rättigheter och etiska värde. Etiska överväganden har beaktats genom hela forskningsprocessen. Från studiens syfte till resultatdel, genom kontinuerlig granskning för att säkerställa att dessa rättigheter och etiska värden har upprätthållits (Kjellström 2018, s. 62–65).

Syftet med forskningsetiska principer är att skydda deltagarens välbefinnande samt personliga integritet inom ramen för forskning. I Sverige regleras forskningsetisk genom lagen om *etikprövning av forskning som avser människor* (2003:460). Forskning som uppfyller etiska krav kan därmed genomföras på ett respektfullt och samhällsligt accepterat sätt (SFS).

I föreliggande litteraturstudie har endast forskningsartiklar som genomgått etisk prövning inkluderats. Samtliga forskningsstudier är godkända av statliga etikkommittéer, och deltagarna har informerats om studiens syfte samt lämnat sitt samtycke till medverkan. Författarna har kontrollerat att samtycke föreligger i samtliga inkluderande forskningsartiklar, vilket utgjorde ett kriterium för inkludering i studien. Författarna besitter teoretisk kunskap från tidigare utbildning inom sjuksköterskeprogrammet, vilket medför en viss förförståelse avseende äldreboende och psykisk ohälsa. Genom att låta studiernas innehåll styra resultatet har en etiskt och vetenskapligt korrekt analys eftersträvat.

## Artificiell generell intelligens (AI)

Författarna har använt sig utav av AI vid att hitta synonym, rättning av grammatik samt få nya infallsvinklar i examensarbetet.

## RESULTAT

I resultatet inkluderades åtta kvalitativa forskningsstudier i syfte att kartlägga sjuksköterskans erfarenheter av att vårda patienter med psykisk ohälsa inom äldreboende. Vid analys av resultaten identifierades två teman samt fyra tillhörande subteman. De identifierade teman var sjuksköterskans erfarenheter samt sjuksköterskans roll i arbetet med psykisk ohälsa hos äldre. I tabellen nedan presenteras examensarbetets teman tillsammans med tillhörande subteman.

TEMA	SUBTEMA
Sjuksköterskans erfarenheter	Kompetensbrist hos sjuksköterskan
	Sjuksköterskans erfarenheter av äldre patienters otrygghet och relationsbrist
Sjuksköterskans roll i arbetet med psykisk ohälsa hos äldre	Sjuksköterskans professionella ansvar och praktiska hinder
	Organisatoriska hinder

### Sjuksköterskans erfarenheter

#### Kompetensbrist hos sjuksköterskan

Sjuksköterskor beskriver att de ofta undviker att initiera samtal om psykisk ohälsa eftersom de upplever att detta inte ingår i yrkesrollen. Sjuksköterskor uttrycker att det leder till att psykisk ohälsa förbises hos äldre patienter med långvariga fysiska sjukdomar. I stället riktas fokus mot de fysiska tillstånden och behoven. Frånvaro av tydliga strukturer i det dagliga arbetet för att upptäcka psykisk ohälsa lyfts fram som en viktig barriär (Waterworth et al. 2015). Samtidigt uttrycker sjuksköterskor att de saknar tillräcklig kunskap inom psykisk ohälsa. Vilket skapar osäkerhet i mötet med patienten som lever med psykisk ohälsa. Kombinationen av otydligt ansvar och bristande bidrar till att sjuksköterskor, trots formell utbildning. Ofta upplever sig vara otillräckligt förberedda

inför komplexa och utmanande situationer i mötet med patienter som lever med psykisk ohälsa (Kuo et al. 2019).

Sjuksköterskor upplever stora svårigheter med att identifiera depressiva symtom hos äldre patienter. Sjuksköterskor uppmärksammar ofta symtom som uttrycks genom fysiska besvär, vilket kan medföra att psykisk ohälsa inte alltid identifieras i ett tidigt skede. Därtill tenderar äldre patienter att undanhålla psykiska besvär, då de upplever psykisk ohälsa som ett tabubelagt ämne. Sjuksköterskor uttrycker att de i första hand försöker skapa tillit och kontinuitet för att få patienten att uttrycka sina känslor och hur deras psykiska välmående är (Borglin et al. 2019). Resultat visar även att sjuksköterskor känner sig emotionellt belastade av mötet med patienter som lever med psykisk ohälsa. Vilket påverkar deras förmåga att identifiera och hantera psykisk ohälsa hos patienter som lever med det (Fuchs et al. 2019).

Bristen på specialistkompetens inom psykisk ohälsa är något som påpekas i flera studier. Sjuksköterskor uttrycker om osäkerhet och risk för felbedömningar för patienter som lever med psykisk ohälsa. Sjuksköterskor uttrycker att utbildningen som de besitter samt kunskap är inte tillräcklig för de svåra behov som finns inom äldreboende. Särskilt uttrycker sjuksköterskor när det gäller att avgöra om symtom som beror på sociala faktorer, läkemedelsbiverkningar eller smärta. Detta skapar en känsla av otillräcklighet i omvårdnadsarbetet för dessa sjuksköterskor (Cummings et al. 2025). Samtidigt framkommer det i studien att när interprofessionella team, dessa interprofessionella team som består av kuratorer samt psykologer med psykiatrisk kompetens. Där tillgängliga av sjuksköterskor inger en ökad trygghet och detta leder till tydligare strukturer. För att upptäcka patienter som lever med psykisk ohälsa. Sjuksköterskorna beskriver att ett sådant stöd minskar känslan av ensamhet och skapar bättre förutsättningar för personcentrerad vård. Samt förbättrar upptäckten av psykisk ohälsa och förebyggande åtgärder kan sättas in tidigt (Fuchs et al. 2019).

Slutligen framkommer det i forskningsstudien (Kuo et al. 2019) att anhöriga har en central roll i stödjandet av patienter som lever med psykisk ohälsa. Särskilt när sjuksköterskor upplevs uppvisa en bristande kunskap och otillräckliga resurser i

hanteringen av psykisk ohälsa. Sjuksköterskorna uppger att anhöriga bidrar med en förebyggande effekt ifrån att den psykiska ohälsan förvärras. Detta fungerar ofta som ett komplement till sjuksköterskors begränsade tid och kompetens inom psykisk ohälsa. Sjuksköterskor framhåller vikten av ett nära samarbete med anhöriga, vilket kan underlätta både identifiering och stöd till drabbade patienten. Enligt sjuksköterskornas erfarenheter kan stöd från samverkansteam, bestående av exempelvis psykologer och kuratorer med specialistkunskap. Förbättra möjligheterna att upptäcka psykisk ohälsa i ett tidigt skede. Detta bedöms av sjuksköterskorna bidra till en högre kvalitet i omvårdnaden av patienter med psykisk ohälsa (Waterworth et al. 2015).

Sjuksköterskor upplever bristande kompetens och otydliga organisatoriska strukturer i arbetet med psykisk ohälsa. Vilket bidrar till osäkerhet och medför att psykisk ohälsa hos äldre ofta förbises (Waterworth et al. 2015; Kuo et al. 2019; Borglin et al. 2019; Cummings et al. 2025). Den emotionella belastning som uppstår i mötet med patienter med psykisk ohälsa påverkar ytterligare sjuksköterskans förmåga att identifiera och hantera dessa tillstånd (Fuchs et al. 2019). Samtidigt framkommer att stöd från samordningsteam samt ett nära samarbete med anhöriga stärker sjuksköterskans trygghet. Och detta förbättrar förutsättningarna för tidig identifiering av psykisk ohälsa samt möjliggör en mer personcentrerad omvårdnad av patienten (Fuchs et al. 2019; Waterworth et al. 2015; Kuo et al. 2019).

### **Sjuksköterskans erfarenheter av äldre patienters otrygghet och relationsbrist**

Sjuksköterskor beskriver utifrån sina erfarenheter av omvårdnadsarbetet. Att äldre patienter ofta uppvisar osäkerhet i relation till den givna omvårdnaden samt en upplevelse av minskad kontroll över sin vardag. Enligt sjuksköterskorna kan detta delvis förklaras av ett avbrott från tidigare livsmönster och de livserfarenheter patienterna bär med sig från sin tidigare livsstil (Polacsek & Woolford, 2022). Sjuksköterskorna uttrycker att dessa omständigheter ökar äldre patienters sårbarhet för nedstämdhet, särskilt i miljöer där nya rutiner införs. Där bristande relationer till både sjuksköterskor och andra patienter skapar känslor av otrygghet. Enligt sjuksköterskornas erfarenheter förstärks denna sårbarhet ofta av ensamhet, hopplöshet och sorg i samband med inflyttning till äldreboende. Vidare belyser sjuksköterskorna att många äldre patienter inte uttrycker sina

känslor. Vilket sjuksköterskorna uppfattar kan bero på en rädsla för att belasta sjuksköterskepersonal (Polacsek & Woolford, 2022).

Sjuksköterskorna beskriver stödjande omvårdnadsåtgärder som grundläggande i samband med inflyttning till äldreboende. Vid tecken på nedstämdhet betonas betydelsen av närvaro och tillräcklig tid för att möta patienten. För att kunna förebygga psykisk ohälsa inom äldreboenden krävs en individuell anpassad förståelse av patientens behov. Samtidigt framkommer i studien att tidsbrist och organisatoriska begränsningar utgör betydande hinder. Vilket försvårar sjuksköterskors möjligheter att initiera samtal om patientens psykiska välbefinnande (Polacsek & Woolford, 2022).

Sjuksköterskorna beskriver att flyttning till ett äldreboende ofta innebär en betydande känslomässig påfrestning för äldre patienter. Vilket kan skapa känslor av otrygghet och osäkerhet samt en upplevelse av minskad kontroll över den egna vardagen. Enligt sjuksköterskornas erfarenheter bidrar dessa faktorer till en ökad sårbarhet för nedstämdhet hos äldre patienter (Polacsek & Woolford, 2022). Sjuksköterskor uttrycker att äldre inte uttrycker sitt psykiska mående, förmodligen rädslan för att belasta sjuksköterskepersonal eller för att de betraktar nedstämdhet som en naturlig del av åldrandet. Detta leder att de psykiska symtomen inte upptäckts tidigt eller förbises (Polacsek & Woolford, 2022) Samtidigt uttrycker sjuksköterskor behovet av närvaro, tid och en personcentrerad omvårdnad för att kunna identifiera och förebygga psykisk ohälsa. Tidsbrist organisatoriska hinder hindrar sjuksköterskor från att initiera samtal om psykisk ohälsa med patienten, detta leder till att många patienter inte får det emotionella stöd som krävs ifrån sjuksköterskorna (Polacsek & Woolford, 2022).

## **Sjuksköterskans roll i arbetet med psykisk ohälsa hos äldre**

### **Sjuksköterskans professionella ansvar och praktiska hinder**

Sjuksköterskor verksamma på äldreboenden beskriver att de ofta är de första som uppmärksammar förändringar i äldres psykiska tillstånd. Enligt sjuksköterskornas erfarenheter kan observationer av beteendeförändringar, kroppsliga symtom samt social tillbakadragande utgöra viktiga indikationer för att identifiera ensamhet eller depression hos äldre patienter som lever med psykisk ohälsa (Hauger et al. 2025). Samtidigt påpekar

sjuusköterskorna att bemötandet av patienter med psykisk ohälsa upplevs som en komplex och krävande uppgift (Hauger et al. 2025). Vidare framkommer att klinisk erfarenhet samt långvarig och kontinuerlig kontakt med patienten beskrivs som avgörande för att utveckla en fördjupad förståelse för den äldres psykiska hälsa. Vilket möjliggör tidig identifiering av psykologiska förändringar (Hauger et al. 2025). Sjuusköterskorna uttrycker dock osäkerhet kring både identifiering och hantering av psykisk ohälsa. Vilket sammanfattningsvis kopplas till bristande specifik utbildning inom området samt avsaknad av användbara bedömningsverktyg inom äldreboende (Hauger et al. 2025).

Tillgång till resurser såsom strukturerande rutiner, handledning samt tillgång till specialkompetens, exempelvis psykolog eller kurator. Beskrivs av sjuusköterskorna som betydelsefulla för att underlätta arbetet med psykisk ohälsa inom äldreboende och för att ge stöd i det dagliga omvårdnadsarbetet (Baxter et al. 2024). När sådant expertstöd saknas upplever sjuusköterskorna att de i högre grad blir beroende av egna personliga insatser och tidigare erfarenheter. Såsom att lyssna, föra samtal och uppmuntra patienten till sociala aktiviteter. Trots begränsade resurser framhålls dessa omvårdnadsåtgärder ha en positiv inverkan på patientens psykiska välbefinnande och bidra till en stärkt livskvalitet (Hauger et al. 2025).

### **Organisatoriska hinder**

Samarbetet mellan vårdorganisationer och speciellt med organisationer som besitter specialistkompetens inom psykisk ohälsa är viktig uttrycker sjuusköterskorna. Kontinuerlig utbildning inom psykisk ohälsa är viktigt för att sjuusköterskor ska kunna ge en strukturerad och personcentrerad omvårdnad till en patient som lever med psykisk ohälsa (Hauger et al. 2025). Små insatser kan skapa tillit och bygga relationer med patienterna. Detta kan även förbättra det psykiska välmående hos patienten på kort sikt. Sjuusköterskorna betonar betydelsen av ett personcentrerat arbetssätt är även viktigt när resurser är begränsade och inte tillräckliga (Baxter et al. 2024). I studien påpekas det kombinationen av professionell kompetens ifrån samverkans team inom psykisk ohälsa ifrån vårdorganisationer med specialkompetens inom psykisk ohälsa. Samt personcentrerat stöd även kontinuerlig närvaro ifrån sjuusköterskan. Kan vara avgörande för att möta äldre patienters dagliga psykiska behov (Hauger et al. 2025).

Sjuksköterskor uttrycker på äldreboenden är oftast de första som uppmärksammar psykologiska förändringar på äldre patienter. Men sjuksköterskor upplever samtidigt att bemötande av psykisk ohälsa är svårt och kan skapa känslor av otillräcklighet hos sjuksköterskan, trots att det finns en långvarig kontakt mellan sjuksköterska och patienten (Hauger et al. 2025; Baxter et al. 2025). Osäkerheten hos sjuksköterskor kopplas till bristande utbildning kring psykisk ohälsa och brist på tillförlitligt bedömningsverktyg, vilket leder till försvårad identifiering och hantering av psykisk ohälsa av en äldre patient lever med (Hauger et al. 2025), strukturerande rutiner samt handledning och tillgång till psykologer, kuratorer uppmärksammar sjuksköterskorna som ett viktigt stöd för de. Brist på detta gör att sjuksköterskorna tvingas förlita sig på egna erfarenheter och enklare resurser som kan stärka den äldres psykiska välmående (Baxter et al. 2024; Hauger et al. 2025). Kontinuerlig utbildning, samordningsteam och ett personcentrerat arbetssätt beskrivs som nödvändiga strategier för att möta äldres svåra psykiska behov och för att kunna erbjuda en trygg och strukturerad omvårdnad (Baxter et al. 2024; Hauger et al. 2025).

## **DISKUSSION**

### **Metoddiskussion**

En sammanställning av kvalitativa studier är en lämplig forskningsansats när målet är att fördjupa förståelsen av ett visst fenomen. Genom att samla och analysera resultat från flera undersökningar kan ett mer heltäckande kunskapsunderlag skapas. Kvalitativa metoder ger dessutom möjligheten att kartlägga hur olika hälsoaspekter tar form i människors vardag och livssituationer (Friberg 2022, s. 169–171). Vilket bidrar i sin tur till att stärka studiens trovärdighet och giltighet. Samtidigt finns vissa begränsningar med denna design. En risk är att urvalet av studier blir alltför selektivt, exempelvis om artiklar väljs ut enbart för att stödja författarnas egna resonemang. En annan svaghet är att sammanställningen baseras på ett relativt begränsat forskningsunderlag. Det är dock viktigt att beakta att ett examensarbete på kandidatnivå inte kan inkludera all tillgänglig forskning inom området. Därför bör fokus ligga på att välja den mest relevanta och tillgängliga litteraturen samt att tillämpa ett kritiskt och reflekterande förhållningssätt vid urvalet av studier. (Friberg 2022, s.188).

Under arbetets gång eftersträvades ett kontinuerligt kritiskt perspektiv för att säkerställa kvaliteten i examensarbetet, genom att kvalitetsgranska artiklar med inklusions- samt exklusionskriterier. Det gjordes även en kvalitetskontroll med handledare för säkerställning av examensarbetet. Vid insamlingen av studier blev det mest betydelsefulla fördelarna att sökningarna genomfördes med både fria söktermer och kontrollerade ämnesord. Denna metodik ökade bredden i urvalet av relevanta studier och förbättrade möjligheterna att hitta ett mer heltäckande underlag. (Hellberg & Karlsson 2023, s. 91–93).

Sökprocessen blev enklare att hantera eftersom antalet träffar hölls på en rimlig nivå. Men samtidigt märktes det att författarna inte utnyttjade begränsningsfunktionerna så bra som hade kunnat. En del artiklar som egentligen inte var relevanta, bland annat sådana som använde andra metoder, hade kunnat sorteras bort direkt och på så sätt gjort sökningarna mer effektiva. Något som däremot stärker tillförlitligheten i arbetet är användningen av två databaser, vilket minskade risken att missa viktig forskning. (Henricson 2023, s. 494–495).

Alla artiklar som valdes ut till resultatet var publicerade i vetenskapliga tidskrifter med peer review. De inklusions- och exklusionskriterier som formulerades användes för att försäkra att det material som verkligen eftersträvades också kom med. Förhoppningen är därför att både arbetssättet och den beskrivna sökprocessen kan göra det lättare att upprepa samma metod. Under kvalitetsgranskningen delades studierna upp mellan oss som skrev arbetet. Vilket i viss mån kan påverka tillförlitligheten eftersom bedömningarna då inte gjordes av båda författarna tillsammans (Henricson 2023, s. 496–497).

Det handlar alltså om i vilken utsträckning förtroende för det material som ligger till grund för resultatet. Samtidigt är det viktigt att lyfta fram att författarna hade en löpande dialog när författarna jämförde samtliga bedömningar. Vilket bidrog till att stärka pålitligheten i granskningen. Sett som helhet visar arbetet med kvalitetsgranskningen att författarna verkligen försökt ta hänsyn till de faktorer som krävs för att nå en så hög trovärdighet som möjligt. Efter genomfört arbete bedömdes dessutom de artiklar som valdes ut som tillräckliga för att ge ett trovärdigt underlag på kandidatnivå. Något som även diskuterades med handledaren. De olikheter som fanns mellan artiklarnas sätt att

samla in och analysera data ansågs inte ha någon avgörande påverkan på resultatets övergripande trovärdighet.

Det finns en medvetenhet om att analysen egentligen hade kunnat genomföras tillsammans från början till slut. Men för att effektivisera arbetet valde författarna att dela upp uppgifterna. Trots detta fördes hela tiden diskussioner där författarna utbytte idéer och reflektioner kring hur analysen skulle göras. Under handledningstillfällen fick både handledare och andra studenter möjlighet att granska våra resultat och kommentera om syftet fortfarande framgick tydligt. Denna återkoppling var mycket värdefull och hjälpte oss att säkerställa att analysen verkligen bygger på data. Vilket i sin tur stärker både trovärdigheten och pålitligheten i arbetet. Författarna tog dessutom bort delar som inte direkt svarade mot syftet, vilket gjorde resultatet mer fokuserat. Metoden valdes också med tanke på att det annars hade blivit för omfattande om alla delar från artiklarna inkluderats. Den kontinuerliga dialogen och den återkoppling författarna fick under grupphandledning, bidrog på flera sätt till att resultatet blev så välgrundat och tillförlitligt som möjligt (Henricson 2023, s. 495–497).

De inkluderade artiklarna i resultatet är genomförda i flera olika länder, vilket möjliggör reflektion kring studiens överbarhet till svensk kontext. Trots skillnader i vårdssystem framkommer likartade erfarenheter hos sjuksköterskor i flera studier. Vilket indikerar att erfarenheter av att vårda äldre personer med psykisk ohälsa har gemensamma drag. Resultaten bedöms därmed vara relevanta och i viss mån överförbara till svenskt äldreboende. Eftersom studien baseras på kvalitativa studier är syftet inte att generalisera resultaten. Utan att bidra till en fördjupad förståelse av fenomenet i liknande vårdkontexter (Henricson 2023, s. 192–193).

Innan författarna påbörjade informationssökningen funderades över vilka forskningsetiska aspekter som var viktiga att ta hänsyn till i arbetet. Efter diskussion kom författarna fram till att de inkluderande artiklar skulle uppfylla så många etiska kriterier som möjligt på ett rimligt sätt. En situation som skapade viss osäkerhet var när en artikel uppgav att författarna inte behövde något godkännande från sitt lands etiska granskningsinstans. Detta var något författarna inte hade tänkt på i förväg, och det fick oss att inse att sådana frågor borde ha diskuterats mer.

## **Resultatdiskussion**

Resultatet av denna litteraturstudie visar att det råder brist på både kunskap och tid hos sjuksköterskor i vårdandet av äldre som lever med psykisk ohälsa på äldreboenden. Otillräcklig eller felaktig omvårdnad samt förbisedda psykiska behov hos äldre kan leda till en negativ utveckling av deras allmänna hälsotillstånd. Detta kan i sin tur medföra en ökad arbetsbelastning för sjuksköterskorna i mötet med äldre patienter som lever med psykisk ohälsa. Sjuksköterskorna uttryckte att denna negativa utveckling till stor del beror på bristande kunskap om psykisk ohälsa. För att äldre patienter med psykisk ohälsa ska kunna få en korrekt och personcentrerad vård krävs tillräcklig kompetens. Samtidigt som sjuksköterskorna förväntas utföra den dagliga fysiska omvårdnaden och ha tillräckligt med tid för att kunna lyssna på patienten. Vidare framkom även brister i kommunikationen mellan sjuksköterskor och samverkansteam. Sjuksköterskorna beskrev att de regelbundet behövde kontakta samverkansteamet för äldre patienter som levde med psykisk ohälsa på äldreboenden. De betonade att samverkansteam med erfarenhet och specialistkunskap inom området bör vara kontinuerligt tillgängliga. Detta skulle kunna underlätta sjuksköterskornas arbete samt säkerställa att äldre patienter med psykisk ohälsa får expertis och adekvat stöd sitt psykiska välmående. Slutligen lyfte sjuksköterskorna betydelsen av tillit och daglig delaktighet i omvårdnadsarbetet som viktiga faktorer för att främja patientens psykiska välmående. Omvårdnaden bör inte begränsas till specifika och schemalagda tillfällen, utan integreras i det dagliga vårdarbetet. Även om sjuksköterskorna upplever bristande kunskap inom området psykisk ohälsa bör tidsbrist inte användas som en ursäkt att förbise patientens psykiska välmående.

### **Med professionellt ansvar och praktiska hinder**

Resultatet i detta examensarbete belyser att strukturbrist och bristande kunskap utgör centrala hinder för sjuksköterskans arbete med äldre patienter som lever med psykisk ohälsa. Dessa faktorer bidrar till osäkerhet i bemötandet och försvårar möjligheten att identifiera och hantera psykisk ohälsa på ett adekvat sätt. Vilket även framkommer i tidigare forskning (Vikström et al. 2022). I linje med detta beskriver sjuksköterskor i föreliggande resultat att avsaknaden av en tydlig organisatorisk grund samt bristande tillgång till vårdaktörer med specialistkunskap inom psykisk ohälsa. Detta begränsar möjligheterna att främja äldre patienters psykiska välmående. Vidare visar resultatet att sjuksköterskor upplever osäkerhet i användningen av bedömningsverktyg för psykisk

ohälsa. Vilket kopplas till kunskapsbrist och organisatoriska hinder. Detta leder till att psykisk ohälsa hos äldre riskerar att förbli oupptäckt. Sjuksköterskorna beskriver även att organisationen i många fall saknar tillräcklig stödstruktur och tydliga riktlinjer för bedömning av psykisk ohälsa. Vilket överensstämmer med (Vikström et al. 2022), som belyser hur bristande organisatoriskt stöd kan försvåra omvårdnadsarbetet och bidra till frustration hos sjuksköterskepersonal. Resultatet visar dessutom att bristande samverkan mellan olika vårdorganisationer och kommunala vårdaktörer ytterligare försvårar arbetet med att möta äldre patienters psykiska behov. Denna problematik kan förstås i relation till (Arman 2022, s. 226–227), som betonar att organisationskulturen har en avgörande betydelse för vårdens kvalitet och patientens hälsa. I relation till föreliggande resultat innebär detta att bristande strukturer och samverkan inom och mellan vårdorganisationer inte enbart påverkar patientens vård. Utan även sjuksköterskans möjlighet att få stöd i sitt professionella ansvar. En fungerande organisationskultur med tydliga samarbetsformer kan därmed ses som en förutsättning för att sjuksköterskor ska kunna möta äldre patienter psykiska ohälsa på ett tryggt och professionellt sätt. Resultatet i detta examensarbete kan även relateras till (Engen et al. 2020), som beskriver sjuksköterskans svårigheter att dokumentera psykisk ohälsa hos äldre inom äldreboenden. I likhet med föreliggande resultat upplever sjuksköterskor att dokumentationen av psykisk ohälsa är komplex och svår. Särskilt vid bristande kunskap och otydliga organisatoriska riktlinjer. Tidsbrist och organisatoriska hinder bidrar en enligt (Engen et al. 2020). Och resultat som belyses är psykisk ohälsa nedprioriteras i det dagliga omvårdnadsarbetet. Detta understryker behovet av förbättrande strukturer. Riktad utbildning inom psykisk ohälsa samt organisatoriskt stöd för att möjliggöra tidig identifiering och korrekt bedömning av psykisk ohälsa hos äldre patienter på äldreboenden. Författarna i detta examensarbete konstaterar att sjuksköterskor uttrycker att bristande stöd från organisationen och samordningsteam leder till att psykiska ohälsa hos patienter på äldreboende inte prioriteras. Sjuksköterskorna framhåller även att en högre kompetensnivå inom psykisk ohälsa är viktig för att främja patienternas hälsa och minska hinder i omvårdnaden. Vidare bekräftar sjuksköterskorna att god samverkan med samordningsteam kan underlätta sjuksköterskans arbete och bidra till att lindra patienternas psykiska lidande.

## **Bristande relationer och otrygghet i den nya miljön**

Ur ett vårdvetenskapligt perspektiv kan detta förstås utifrån teorin vårdande relationen, som är etisk till sin natur och grundas i vilja att göra gott (Arman 2022, s.120). När sjuksköterskan saknar organisatoriska och kunskapsmässiga förutsättningar, att vara närvarande och ta ansvar i mötet med patienten riskerar den vårdande relationen att försvagas. Vilket i sin tur kan leda till vårdlidande relationer. Bristande struktur och samverkan kan därmed ses som hinder för att bekräfta patientens värdighet och integritet. Vilket utgör centrala aspekter i en vårdande relation. I resultatet framkom det att sjuksköterskor medvetet har avsiktligt förbisett patientens psykologiska behov. Detta har motiverats av tidsbrist och prioritering av andra omvårdnadsbehov. Vilket ledde till att ansvaret för patientens psykiska välbefinnande inte togs på en kritisk nivå. Enligt svensk sjuksköterskeförening (2024) ska sjuksköterskan arbeta utifrån patientens behov och resurser, proaktivt identifiera risker, rapportera avvikelser och dokumentera för att säkerställa en personcentrerad säker och rätt vård. Studien av (Vikström et al. 2022) visar att tidsbrist ofta medför ett minskat ansvarstagande hos sjuksköterskor, vilket leder till att psykisk ohälsa patienter förbises. Som en åtgärd beslutade vårdorganisationen om att omstrukturera dokumentationsmodellerna mellan avledningarna och involvera professioner med kunskap och erfarenhet inom psykisk ohälsa. Regelbundna möten mellan vårdorganisationerna implementerades. Vilket förbättrade upptäckten av psykisk ohälsa och möjliggjorde personcentrerade omvårdnadsprocesser för att främja patientens psykiska välbefinnande. Detta underlättade även sjuksköterskornas arbete i det dagliga omvårdnadsarbetet. Utifrån resultat som framförs i denna litteraturstudie att tidsbrist och bristande ansvarstagande hos sjuksköterskor är centrala faktorer i mötet med patienter som lever med psykisk ohälsa (Kuo et al. 2019). Resultaten understryker även betydelsen av sjuksköterskans vilja och ansvarstagande, samt vikten av ett nära samarbete med samordningsteam. För tidig upptäckt av symtom hos äldre patienter med psykisk ohälsa (Waterworth et al. 2015). Detta kan tolkas som att sjuksköterskan professionella och etiska ansvar försvåras när organisatoriska förutsättningar saknas. Vilket i sin tur kan påverka kvaliteten i den vårdande relationen och därmed patientens välbefinnande.

## **Hållbar utveckling**

Studiens resultat kan relateras till FN hållbarhetsperspektiv (2017), delmål 3.4. Som betonar vikten av att främja psykisk ohälsa. Sjuksköterskor beskriver att äldre personer på äldreboenden ofta har komplexa psykiska behov, och bristande resurser, tidsbegränsningar samt otillräcklig kompetens. Vilket försvårar möjligheten att ge det stöd som krävs. Detta indikerar att dagens vård ännu inte helt uppfyller intentionerna i delmålet. Och att förbättrade förutsättningar är nödvändiga för att höja kvaliteten i omvårdnaden och främja äldres psykiska välbefinnande.

## **SLUTSATSER**

Studiens syfte var kartlägga sjuksköterskans erfarenheter av att vårda äldre personer som lever med psykisk ohälsa inom äldreboenden. Resultaten visade att studien visar att sjuksköterskor upplever arbetet med äldre som har psykisk ohälsa som både krävande och komplext. Eftersom den psykiska ohälsan påverkar hela vårdsituationen och gör det svårt att få arbetsdagen att flyta på. Sjuksköterskorna beskriver hur brist på tid och resurser. Utmaningar i kommunikationen med patienterna, ofta försvårar omvårdnaden. Samtidigt framkommer en viss osäkerhet kopplad till otillräcklig kunskap inom området psykisk ohälsa. Vilket gör det svårt att skapa trygghet och kontinuitet i vårdrelationen. Sjuksköterskorna lyfter även den emotionella belastningen som arbetet innebär. Behovet av att vara flexibel och hur viktigt ett fungerande samarbete i teamet är när patienternas behov skiftar. Sammantaget belyser resultaten att omvårdnaden av äldre med psykisk ohälsa medför flera påfrestande moment som påverkar både arbetsmiljön och det professionella handlingsutrymmet. Och pekar därmed på vilka organisatoriska förutsättningar och stödstrukturer som krävs för att skapa en trygg, individanpassad och hållbar vård.

## **KLINISKA IMPLIKATIONER**

Studiens resultat visar att den kliniska verksamheten behöver stärka riktlinjer, utbildning och teamarbete för att bättre stödja sjuksköterskor i vården av äldre med psykisk ohälsa. Tydligare rutiner och uppdaterade stödmaterial kan skapa en mer trygg och strukturerad utbildningsinsats inom psykisk hälsa kan minska osäkerhet och främja ett mer personcentrerat arbetssätt. Resultaten betonar även vikten av fungerande team strukturer

och kollegialt stöd för att hantera den emotionella belastningen. Och de komplexa vårdssituationer som framförs. Litteraturstudien påpekar dessutom på behov av vidare forskning om vilka organisatoriska och stödjande faktorer som bäst. För att främja en hållbar arbetsmiljö och hög kvalitet i vården av äldre med psykisk ohälsa.

## REFERENSER

\*Referenser med markering (\*) är granskade samt analyserats vetenskapliga artiklar, dessa har använts i resultatet

Arman, M. (2022). Den vårdande relationen. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red). *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 Uppl. Liber. s.218–225.

Arman, M. (2022). Människans hälsa och lidande. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red). *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 Uppl. Liber. s.29–42.

Arman, M. (2022). Patientens värld – när människan blir patient. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red). *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 Uppl. Liber. s.73–101.

Arman, M. (2022). Vårdande. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red). *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 Uppl. Liber. s.137–162.

\*Baxter R, Corneliusson L, Björk S, Edvardsson D. Promoting resident thriving in nursing homes: A *qualitative study*. *J Adv Nurs*. 2025 Jan;81(1):399–408. doi: 10.1111/jan.16206.

Bergbom, I. (2019). Vårdande kompetens, personcentrad vård och organisationer. I Leksell, J. & Lepp, M. (red.) *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. Stockholm: Liber, s.89–113

\*Borglin G, Räthel K, Paulsson H, Sjögren Forss K. Registered nurses experiences of managing depressive symptoms at care centres for older people: a qualitative descriptive study. *BMC Nurs*. 2019 Sep 5; 18:43. doi: 10.1186/s12912-019-0368-5.

\*Cummings T, Mikhaylova-O'Connell Y, Griffiths AW. Caring for older adults with severe mental health problems in care homes: a qualitative study of staff experiences. *Aging Ment Health*. 2025 Jun 8:1-9. doi: 10.1080/13607863.2025.2515520.

Engen EJH, Devik SA, Olsen RM. Nurses' Experiences of Documenting the Mental Health of Older Patients in Long-Term Care. *Global Qualitative Nursing Research*. 2020;7. doi:10.1177/2333393620960076

Folkhälsomyndigheten (2021) *Psykisk ohälsa vanligt bland personer 65 år eller äldre – men det går att förebygga – Ett kunskapsstöd om äldres psykiska hälsa*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/p/psykisk-ohalsa-vanligt-bland-personer-65-ar-eller-aldre--men-det-gar-att-forebygga/> [25-11-15].

Folkhälsomyndigheten (2025) *Faktorer som påverkar den psykiska hälsan hos äldre personer*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/faktorer-som-paverkar-den-psykiska-halsan-hos-aldre-personer/> [25-11-14].

Friberg, F. (2022) Att analysera berättelser (narrativer). I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur, s.221–241.

Friberg, F. (2022) Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning- inspirerad av metasyntes. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur, s.169–184.

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I Friberg, F. (red.). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur, s. 185–199.

Fridlund, B. & Mårtensson, J. (2023). Kritisk incident-teknik. I Henricson, M. (red.). *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom vård - och hälsovetenskap*. Studentlitteratur, s. 491–500.

\*Fuchs K, Vögeli S, Schori D, Händler-Schuster D. Nurses' experiences of an outreach interprofessional mental health service for nursing homes: a qualitative descriptive study. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2022 Oct;29(5):755-765. doi: 10.1111/jpm.12847

\*Hauger B, Martinsen R, Hestad K, Ødbehr LS. Nurses' perspectives on clinical competence to identify loneliness and depression in older people in home care: a qualitative study. *BMC Health Serv Res*. 2025 Mar 12;25(1):370. doi: 10.1186/s12913-025-12428-y.

Hemberg, J., & Kaarre, B.-M. (2016). The Ethical Demand as Responsibility according to Logstrup - seen through the Lens of a Caring Science Tradition and in the Context of meaning of Caring. *International Journal of Caring Sciences*, 9(3), 724.

Hellberg, S. & Karlsson, E.K (2023). Informationssökning. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom vård och hälsovetenskap*. Studentlitteratur, s. 85–102.

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

Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom vård-och hälsovetenskap*. 3 uppl. Studentlitteratur. s. 61–81.

\*Kuo CL, Wang SY, Tsai CH, Pan YF, Chuang YH. Nurses' perceptions regarding providing psychological care for older residents in long-term care facilities: A qualitative study. *Int J Older People Nurs*. 2019 Sep;14(3): e12242. doi: 10.1111/opn.12242.

Lund SB, Skolbekken JA, Mosqueda L, Malmedal WK. Legitimizing neglect - a qualitative study among nursing home staff in Norway. *BMC Health Serv Res*. 2023 Mar 6;23(1):212. doi: 10.1186/s12913-023-09185-1.

McCance, T. & McCormack, B. (2023). Developing healthful cultures through the development of person-centered practice. *International Journal of Orthopaedic & Trauma Nursing*, N.PAG-PAG. doi: 10.1016/j.ijotn.2023.101055.

Ohlsen S, Sanders T, Connell J, Wood E. Integrating mental health care into home-based nursing services: A qualitative study utilising normalisation process theory. *J Clin Nurs*. 2022 May;31(9-10):1184-1201. doi: 10.1111/jocn.15975.

\*Polacsek M, Woolford M. Strategies to support older adults' mental health during the transition into residential aged care: a qualitative study of multiple stakeholder perspectives. *BMC Geriatr*. 2022 feb 24;22(1):151. doi: 10.1186/s12877-022-02859-1. PMID: 35209848; PMCID: PMC8866554.

Regeringskansliet (2017). Agenda 2030–17 globala mål för hållbar utveckling. <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/17-globala-mal-for-hallbar-utveckling/> [2025-11-30].

SFS (2003:460). *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*.

Socialstyrelsen (2016) *Din rätt till vård och omsorg – En vägvisare för äldre*. <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/din-ratt-till-var-d-och-omsorg--en-vagvisare-for-aldre-2016-5-5/> [25–11–15].

Svensk sjuksköterskeförening (2023). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. <https://swenurse.se/download/18.5b9522411887c8d873d5c38a/1686557116681/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska.pdf> [25-11-15].

Svensk sjuksköterskeförening (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. <https://swenurse.se/download/18.63d77b1e18bf5c2bfaa40841/1701244747726/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska%202024.pdf> [2025-11-23]

Vikström N, Hägglund P, Ericson-Lidman E, Juthberg C. Registered nurses' experiences of barriers in providing care for older patients with low mood in Swedish municipal settings: A qualitative study. *Nordic Journal of Nursing Research*. 2022;43(1). doi:10.1177/20571585221084574

Vårdhandboken (2024). *Vård och bemötande vid psykisk ohälsa* <https://www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-var-d-och-omsorg/var-d-och-bemotande-vid-psykisk-ohalsa/var-d-och-bemotande-vid-psykisk-ohalsa---oversikt/> [25-11-15].

\*Waterworth S, Arroll B, Raphael D, Parsons J, Gott M. A qualitative study of nurses' clinical experience in recognising low mood and depression in older patients with multiple long-term conditions. *J Clin Nurs*. 2015 Sep;24(17-18):2562-70. doi: 10.1111/jocn.12863.

Äldreguiden (2022) – *Så ansöker du* <https://aldreguiden.se/om-aldreguiden/om-webbplatsen/> [25-11-15].

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I Friberg, F (red.) *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur, s. 79–109.

# BILAGOR

## BILAGA 1

Datum	Databas	Sökord/Boolska operatorer	Antal träffar	Antal lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa artiklar i fulltext	Kvalitetsgranskade artiklar	Inkluderade artiklar
21/10–25	Cinahl	Nursing home AND depression	1231	109	13	4	3	1
22/10–25	PubMed	Registered nurse AND nursing home depression	28	19	7	2	2	0
24/10–25	PubMed	Registered nurse AND nursing home AND Mental health	44	33	21	13	5	2
26/10–25	Cinahl	Registered nurse AND Care centre AND Mental health	93	57	24	16	12	1
27/10–25	PubMed	Registered nurse AND patient depression AND Nursing home	16	16	12	9	8	2
28/10–25	Cinahl	Nurse experience AND depressive symptoms AND older people	13	13	9	7	5	0

28/10–25	Cinahl	Nurse perceptions AND psychological care AND long-term older residents	5	5	5	4	4	2
----------	--------	--	---	---	---	---	---	---

## BILAGA 2

<b>Författare Årtal Titel Tidskrift Land</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod Urval, Datainsamling</b>	<b>Dataanalys</b>	<b>Etiska överväganden</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet (Hög, medel, låg)</b>
<p>Författare: Karin Fuchs, Samuel Vögeli, Dominik Schori, Daniela Händler-Schuster År: 2022</p> <p>Titel: Nurses' experiences of an outreach interprofessional mental health service for nursing homes: a qualitative descriptive study</p> <p>Tidskrift: Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing</p> <p>Land: Schweiz</p>	<p>Att beskriva hur sjuksköterskor i vårdhem upplever att ett utåtriktat interprofessionellt psykiatriskt team (för äldre med psykisk ohälsa) involveras i vården och identifiera hinder och möjliggörare för interprofessionellt samarbete</p>	<p>Kvalitativ beskrivande studie med semistrukturerade intervjuer 13 sjuksköterskor från 12 vårdhem (11 på plats, 2 via telefon).</p>	<p>Ramverksanalys (framework analysis) med MAXQDA</p>	<p>Studien är etiskt godkänd.</p>	<p>Sjuksköterskor upplevde stöd, ökad trygghet och kunskapsöverföring genom samarbetet med teamet, men hinder var otydliga roller och bristande kontinuitet.</p>	<p>Medel</p>
<p>Författare: Gunilla Borglin, Kristina Räthel, Helena Paulsson &amp; Katarina Sjögren Forss År: 2019</p> <p>Titel: Registered nurses experiences of managing</p>	<p>Att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att identifiera och ingripa vid depressiva symtom hos äldre personer vid vårdcenter</p>	<p>Kvalitativ beskrivande studie med semistrukturerade intervjuer. 10 sjuksköterskor vid 10 olika</p>	<p>Induktiv innehållsanalys</p>	<p>Skriftligt informerat samtycke inhämtades.</p>	<p>Svårt att identifiera depressiva symtom hos äldre (ofta fysiska uttryck); förstahandsbehandling var ofta läkemedel trots att sjuksköterskans insatser (t.ex. stöd,</p>	<p>Medel</p>

depressive symptoms at care centres for older people: a qualitative descriptive study  Tidskrift: BMC Nursing  Land: Sverige	för äldre	vårdcenter för äldre personer i södra Sverige			kost, sömn, socialisering) framhölls; förutsättningar var förtroende, kontinuitet och sjuksköterskans tväranalytiska tänkande; kontextuella faktorer (organisation, tid, tillgänglighet och samarbete) påverkade möjligheten att hantera symtomen	
Författare: Chien-Lin Kuo, Shou-Yu Wang, Chuan-Hsiu Tsai, Yu-Fan Pan & Yeu-Hui Chuang År: 2019  Titel: Nurses' perceptions regarding providing psychological care for older residents in long-term care facilities: A qualitative stud  Tidskrift: international Journal of Older People Nursing  Land: Taiwan	Att utforska sjuksköterskors uppfattningar om att tillhandahålla psykologisk vård för äldre boende i långtidsvårdsinrättningar (LTCF).	Kvalitativ studie med djupintervjuer (semi-strukturerade) och innehållsanalys (content analysis) 21 sjuksköterskor (medelålder 38,4 år) från långtidsvårdsinrättningar i norra Taiwan	Innehållsanalys (content analysis) enligt kvalitativ forskningsmetod.	Studien följer Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR) för att säkerställa kvalitet i rapporteringen. (Specifika etiska godkännanden ej angivna i det tillgängliga utdraget.)	. Fyra teman identifierades: (1) "Insufficient psychological healthcare competency" – sjuksköterskor känner sig inte tillräckligt förberedda för psykologisk vård; (2) "Having a willing heart but not adequate support" – vilja finns men stödet är otillräckligt; (3) "Families playing an essential role in residents' mood" – familjens roll är central för de boendes stämningsläge; (4) "Physical-oriented care model" – vårdmodellen är starkt fysisk inriktad snarare än psykologisk	Medel

<p>Författare: Susan Waterworth, Bruce Arroll, Deborah Raphael, John Parsons, Merryn Gott</p> <p>År: 2015</p> <p>Titel: A qualitative study of nurses' clinical experience in recognising low mood and depression in older patients with multiple long-term conditions</p> <p>Tidskrift: Journal of Clinical Nursing,</p> <p>Land: Nya Zeeland</p>	<p>Att utforska hur sjuksköterskor känner igen låg stämning och depression hos äldre patienter med flera långvariga (kroniska) tillstånd och vilka strategier de använder för att stödja patienten</p>	<p>Kvalitativ studie 40 sjuksköterskor Telefonintervjuer med sjuksköterskor (inom primärvård, distriktsskötersk or, hjärtsvikts- sjuksköterskor) med erfarenhet att vårda äldre med flera långvariga tillstånd.</p>	<p>Kodning och analys i Nvivo9, följt av konstruktivis tisk grundad teorimetodik enligt Charmaz-mo dell</p>	<p>Är etiskt godkänd.</p>	<p>Vissa sjuksköterskor tog inte upp samtal om låg stämning eller depression eftersom de inte såg det som sin roll. Det fanns variation i hur medvetna sjuksköterskorna var om depression hos äldre med flera kroniska tillstånd. Behov av pågående övervakning och stödvägar för att förebygga försämring av livskvalitet hos äldre med långvariga tillstånd och potentiell depression</p>	<p>Medel</p>
<p>Författare: Meg Polacsek &amp; Marta Woolford År: 2022</p> <p>Titel: Strategies to support older adults' mental health during the transition into residential aged care: a qualitative study of multiple stakeholder perspectives</p> <p>Tidskrift: BMC Geriatrics Land: Australien</p>	<p>Att utforska erfarenheter hos boende, anhöriga och personal vid övergången till boende äldreomsorg – och att identifiera strategier för att stödja äldres mentala hälsa vid denna övergång.</p>	<p>Kvalitativ studie - fenomenologisk ansats med individuella intervjuer Totalt 35 intervjuer med 14 boende, 19 sjuksköterskeper sonal, 1 anhörig och 1 volontär. Urvalet var purposivt, via fyra boenden (två stads, två regionala) inom en ideell äldreomsorgsorg anisation. Datainsamlingen skedde januari- april 2021.</p>	<p>Analys enligt Amedeo Giorgis steg för fenomenolo gisk analys – forskarna identifierade meningsenh eter,transfor merade dessa till teman.</p>	<p>Är etiskt godkänd</p>	<p>Tre huvudkategorier identifierades: (1) den övergripande övergångserfarenhet en, (2) att känna igen och respond-era på boendes mentala hälsobehov, och (3) att skraddarsy stöd till individuella behov. En särskild nyhet var att tjänsten ”pastoral care” (andligt/socialt stöd) var underanvänd och missförstådd</p>	<p>Medel-hög</p>
<p>Författare: Birgit Hauger, Birgit Hauger,Randi</p>	<p>Att utforska hur sjuksköterskor uppfattar sin</p>	<p>Kvalitativ studie med individuella intervjuer</p>	<p>Kvalitativ innehållsana</p>	<p>Godkännande från Regional Committee for</p>	<p>Tre huvudteman: 1) Osäkerhet kring kunskap om mental</p>	<p>Medel</p>

<p>Martinsen, Knut Hestad, Liv Skomakerstuen Ødbehr  År: 2025  Titel: Nurses' perspectives on clinical competence to identify loneliness and depression in older people in home care: a qualitative study  Tidskrift: BMC Health Services Research  Land: Norge</p>	<p>kliniska kompetens att upptäcka tecken på ensamhet och depression hos äldre i hemsjukvård, samt vilka barriärer som hindrar kvalitetsförbättring</p>	<p>15 legitimerade sjuksköterskor i hemsjukvård med minst 2 års erfarenhet, från olika kommuner i Norge  Individuella semistrukturerade intervjuer (nov 2023-feb 2024), som transkriberats verbatim</p>	<p>lys (induktiv) enligt Graneheim &amp; Lundman; kodning, subkategorier och teman</p>	<p>Medical and Health Research Ethics (REK) Norge (nr 478516/2023); skriftligt informerat samtycke, anonymisering, rätt att avbryta</p>	<p>hälsa 2) Brist på möjligheter att möta patienternas behov avseende psykisk ohälsa 3) Känslor av skuld för att inte göra tillräckligt för patienter</p>	
<p>Författare: Cummings, T., Mikhaylova-O'Connell, Y., Griffiths, A.  År: 2025  Titel: Caring for older adults with severe mental health problems in care homes: a qualitative study of staff experiences  Tidskrift: Aging &amp; Mental Health  Land: England (Storbritannien)</p>	<p>Att utforska personalens erfarenheter av att vårda äldre personer med svåra psykiska hälsoproblem i vårdhem/motsvarande boendeformer.</p>	<p>Kvalitativ studie, semi-strukturerade intervjuer  13 intervjuer med aktuell eller tidigare sjuksköterskepersonal inom äldreomsorg i nordlig del av England  Individuella semi-strukturerade intervjuer (ansikte-mot-ansikte eller via videolänk) med personalen</p>	<p>Reflexiv tematisk analys (thematic analysis) för att identifiera teman i intervjudata</p>	<p>Artikeln anger att studien har granskats och godkänts enligt relevant forskningsetisk praxis; deltagarna gav informerat samtycke (åtminstone implicerat) – fullständiga etiska detaljer är begränsade i abstraktversionen</p>	<p>tre centrala teman identifierades: (1) ett system som inte stödjer personalen; (2) vikten av relationer och kontakt för både personal och boende; (3) verkligheten i att vårda någon med svåra psykiska hälsoproblem inom ett vårdhems-komplex</p>	Medel
<p>Författare: Baxter, R., Corneliusson, L., Björk, S., Edvardsson, D.  År: 2025  Titel: Promoting resident thriving in nursing homes: A qualitative study  Tidskrift: Journal of</p>	<p>Att utforska hur vårdpersonal beskriver att de främjar boendes "thriving" (välmående och blomstring) i ett äldreboende</p>	<p>Kvalitativ design  14 vårdpersoner (nurses/enrolled nurses) verksamma på ett äldreboende i rural Victoria, Australien.</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys (meningsenheter → subteman → teman</p>	<p>Godkännande från etikprövningsnämnd: La Trobe University Human Research Ethics Committee (Ref S17-228). Skriftligt</p>	<p>Fyra huvudteman: (1) Promoting personalised care (undermenyer: Knowing the person; Working as a team; Doing the essentials &amp; extras) (2) Promoting opportunities for</p>	Medel-Hög

<p>Advanced Nursing</p> <p>Land: Australien</p>		<p>Individuella semistrukturerade intervjuer mars–april 2018, ljudinspelade och transkriberade.</p>		<p>informerat samtycke från deltagarna.</p>	<p>autonomy (Encouraging capabilities; Respecting preferences)  (3) Promoting meaning and connection (Building &amp; bridging relationships; Balancing variety &amp; pleasure)  (4) Promoting a curated environment (Making the inside enjoyable &amp; functional; Making the outside beautiful &amp; practical)</p>	
---	--	---	--	---	--	--

### BILAGA 3

#### Kvalitetsgranskningsmall Friberg (2022, s.239)

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