



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Grundnivå

Sjuksköterskors upplevelser av palliativ vård i hemmet - En litteraturöversikt

Nurses' experiences of palliative care at home - a literature review

Författare: Caroline Winestedt och Linn Söderström

Institution: Institutionen för hälsa och välfärd

Handledare: Jonas Wihlborg

Examinator: Gabriella Armuand

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2030

Högskolepoäng: 15 hp

Examinationsdatum: 27 april 2023

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker Open Access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open Access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten Open Access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (öppet tillgänglig på nätet, Open Access):

Ja

Nej

SAMMANFATTNING

Bakgrund

Palliativ vård innebär en helhetssyn av patienter som lever med en obotlig och livshotande sjukdom, där målet är att främja livskvalitet samt ge stöd till närstående. Palliativ hemsjukvård har blivit allt vanligare, vilket kräver att sjuksköterskor är självständiga och har kunskap inom arbetet för att utföra god och säker vård.

Syfte

Syftet med denna litteraturöversikt var att belysa sjuksköterskors upplevelser av palliativ vård i hemmet.

Metod

Litteraturöversikten genomfördes som en strukturerad litteraturstudie med inslag av den metodologi som tillämpas vid systematiska översikter. Artiklarna söktes i databaserna CINAHL och PubMed och var publicerade mellan 2012–2022. Sökningen resulterade i 16 artiklar med kvalitativ ansats som analyserades med hjälp av Fribergs (2017a) femstegsmodell.

Resultat

I resultatet framkom tre huvudkategorier med sex underkategorier byggt på sjuksköterskors upplevelser av palliativ vård i hemmet: *sjuksköterskors roll, relationer och utmaningar*. Resultatet belyser vikten av kompetens och teamsamverkan, goda relationer till patienter och närstående samt utmaningar med hemmiljön och tidsbrist.

Slutsats

Hemmet upplevdes som en speciell plats att utföra vård på och det kunde vara svårt att anpassa vården utifrån patienternas hem. Det självständiga arbetet var utmanande och tidskrävande samtidigt som det upplevdes meningsfullt. För att känna trygghet i arbetet var fungerande teamsamverkan, stöd från kollegor samt kunskap inom området avgörande. En förtroendefull relation till patienter och närstående underlättade sjuksköterskornas dagliga arbete och var viktigt för att kunna utföra god palliativ vård.

Nyckelord: Erfarenheter, hemmet, litteraturöversikt, palliativ vård, sjuksköterskor.

ABSTRACT

Background

Palliative care involves a holistic view of patients living with an incurable and life-threatening illness, where the goal is to promote quality of life and provide support to relatives. Palliative home care has become more common, which requires nurses to be independent and have knowledge in their work to provide good and safe care.

Aim

The aim of this literature review was to illustrate nurses' experiences of palliative care at home.

Method

The literature review was conducted through a literature study that was structured with the element of methodology used in systematic reviews. The articles were searched in the databases CINAHL and Pubmed and were published between 2012–2022. The search resulted in 16 articles with a qualitative approach that were analyzed using Friberg's (2017a) five-step model.

Results

The result revealed three main categories with six subcategories based on nurses' experience of palliative care at home: *nurses' role, relationships and challenges*. The results illustrate the importance of competence and team collaboration, good relationships with patients and relatives, challenges with the home environment and lack of time.

Conclusions

The home was perceived as a special place to provide care and it could be difficult to adapt care in patients' homes. The independent work was challenging and time consuming, while at the same time it was meaningful. Effective teamwork, support from colleagues and knowledge were crucial to feel safe in the work. A trusting relationship with patients and relatives facilitated the nurses' daily work and was important to perform good palliative care.

Keywords: Experience, home, literature review, nurses, palliative care.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Palliativ vård	1
Sjuksköterskors roll inom palliativ vård	2
Palliativ vård i hemmet	3
Patienter och närståendes perspektiv	4
Teoretisk referensram.....	5
Problemformulering	6
Syfte.....	6
METOD	6
Design	6
Urval och datainsamling	6
Kvalitetsgranskning	8
Dataanalys	9
Etiska överväganden.....	9
RESULTAT	10
Sjuksköterskors roll	10
Kompetens.....	10
Teamsamverkan	11
Relationer	12
Relation till patienter	12
Relation till närstående.....	13
Utmaningar	14
Tidsbrist.....	14
Hemmet som arbetsmiljö	14
DISKUSSION	15
Resultatdiskussion	15
Metoddiskussion	18
Slutsats	19
Klinisk betydelse	19
Vidare forskning	19
REFERENSER	20
BILAGOR	

INLEDNING

Under den verksamhetsförlagda utbildningen på sjuksköterskeprogrammet har intresset för palliativ vård väckts hos författarna. Detta har medfört ett ökat intresse för hur sjuksköterskor upplever palliativ vård i hemmet då det kan vara en komplex situation. Övergången från den trygga vardagen till palliativ vård innebär en stor livsförändring för både patienter och närstående. Det kan väcka olika känslor och funderingar som sjuksköterskor behöver bemöta och hantera. Sjuksköterskor inom palliativ hemsjukvård arbetar oftast ensamma vilket ställer krav på eget ansvar, beslutsfattande och kunskap kring läkemedel och avancerad medicinsk utrustning. Med denna litteraturoversikt hoppas författarna kunna öka kunskapen inom palliativ vård i hemmet. Fördjupad kunskap hos sjuksköterskor kan bidra till en bättre och säkrare vård för patienter som vårdas palliativt.

BAKGRUND

Palliativ vård

Palliativ vård är ett förhållningssätt som kännetecknas utifrån en helhetssyn av patienter som lever med en obotlig och livshotande sjukdom. Det centrala målet i palliativ vård är att främja livskvaliteten och bevara patientens värdighet. Vården ska beakta fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov hos patienten, samt ge stöd till närstående (Nationella rådet för palliativ vård, 2022; Socialstyrelsen, 2013). Palliativ vård kan delas in i två faser, en tidig fas och en sen fas. Den tidiga fasen kännetecknas av att sjukdomen hos patienten inte längre går att bota. Behandling ges då med syfte att förlänga patientens liv och för att främja livskvaliteten. Den sena fasen inträder när det inte längre går att förlänga patientens liv och vården övergår till att lindra lidande, förbättra livskvaliteten samt ge stöd till närstående. Övergången till den sena fasen är ibland svår att identifiera vilket gör att lindrande behandling kan dra ut på tiden (Socialstyrelsen, 2013). En tidig integrerad palliativ vård kan ge positiva effekter för patienter som lever med en obotlig sjukdom, då vården tidigt går in med insatser för att minska patientens lidande (Kmetec et al., 2020).

Socialstyrelsen utgår från World Health Organizations definition av god palliativ vård, som redogörs i de fyra hörnstenarna (Socialstyrelsen, 2013; World Health Organization [WHO], 2020). De fyra hörnstenarna inkluderar symtomlindring, kommunikation, närstående och teamsamverkan. Symtomlindring innefattar att lindra smärta fysiskt,

psykiskt, socialt och existentiellt och samtidigt bevara patientens autonomi och integritet. God kommunikation innebär att på ett professionellt sätt kommunicera mellan professionerna, patienten och närstående, med syfte att främja patienter och närståendes livskvalitet. Professionerna ska ge stöd och möjlighet till närstående att få hjälp att vårda patienten under vårdtiden och även efter dödsfallet. Teamsamverkan innebär att ett mångprofessionellt arbetslag ska samarbeta tillsammans (Socialstyrelsen, 2013). Att dö kan ses som en hemsk händelse, den palliativa vården vill avdramatisera detta och se döendet som en normal process i livet. Samtal om döden och existentiella frågor kan minska socialt och existentiellt lidande. Vårdpersonal behöver ha kunskap inom kommunikation i området för att kunna kommunicera kring sociala och existentiella frågor (Ghaemizade Shushtari et al., 2022; Moir et al., 2015; Nationella rådet för palliativ vård, 2022).

Sjuksköterskors roll inom palliativ vård

Sjuksköterskors grundläggande ansvarsområden är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa, lindra lidande och främja en värdig död (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Vidare bör sjuksköterskor erbjuda en jämlik vård där omvårdnaden präglas av respekt för mänskliga rättigheter, hänsyn till människors värderingar, självbestämmande, integritet och värdighet. Omvårdnaden ska grunda sig i patienternas behov och upplevelser och inkluderar fysisk, psykosocial, andlig och kulturell dimension. En förutsättning för god omvårdnad är att sjuksköterskor har kompetens för att både utföra omvårdnadsuppgifterna samt skapa en förtroendefull relation med patienter och närstående (Svensk sjuksköterskeförening, 2017a).

Sjuksköterskors roll i den palliativa vården kan sammanfattas i fyra egenskaper: stödjande, kommunikativ, koordinerande och relationsskapande. Sjuksköterskor har en viktig roll i att stödja patienter och närstående oavsett situation. Det kan handla om att underlätta, uppmuntra eller att ge tröst. Stödjandet behöver inte fyllas med ord eller aktiva handlingar utan kan innebära att bara vara närvarande, som kan ge tid för reflektion och eftertanke. Med kommunikation menas både verbal och icke-verbal kommunikation där sjuksköterskor är ärliga och visar ödmjukhet, respekt och närvaro inför patienter och närstående (Friedrichsen, 2012). Sjuksköterskorna är spindeln i nätet och ansvarar för att samordna vården, vilket kräver ett nära samarbete med andra professioner som

exempelvis läkare, arbetsterapeut och fysioterapeut. Teamarbete är en förutsättning för att kunna tillhandahålla en god palliativ vård. En annan viktig del är att kunna samtala om existentiella tankar eller frågor som kan uppstå vid livets slut. Det innebär att sjuksköterskor behöver vara uppmärksamma och närvarande och tidigt etablera en kontakt med patienter och närstående för att skapa förtroende och tillit (Sekse et al., 2018). Sjuksköterskorna arbetar oftast ensamma hemma hos patienterna, vilket kan innebära oväntade situationer och utmaningar som de på egen hand behöver bemöta och anpassa sig efter. För att uppnå god och säker vård krävs det att sjuksköterskorna är självständiga och har omfattande kunskaper och färdigheter inom arbetet (Wu et al., 2020).

Palliativ vård i hemmet

Under 1960-talet grundades första palliativa hemsjukvårdsteamerna i Sverige med målet att patienter med obotliga och livshotande sjukdomar ska få vårdas i hemmet med stöd från läkare och sjuksköterska dygnet runt (Alvariza & Holm, 2019). Den palliativa vården kan bedrivas på slutenvårdsavdelningar, särskilt boende, primärvården eller i hemmet med insatser från kommunen kombinerat med vårdperioder på sjukhus. Under de senaste två decennierna har möjligheten att få avancerad medicinsk hjälp i hemmet ökat. Från att ha vårdat svårt sjuka och döende patienter på sjukhusen har det blivit allt vanligare att vården nu sker på särskilt boende eller i hemmet. För att få vårdas i hemmet krävs det att patientens sjukdomsförlopp ska förutsätta det, att det finns kvalificerad personal samt att hänsyn bör tas till närståendes inställning till situationen (Socialstyrelsen, 2013). Hemmet är en speciell plats för att bedriva omvårdnad och patienternas upplevelse av vad hemmet symboliserar bör respekteras. Det innebär att sjuksköterskorna är gäst och bör acceptera patienter och närståendes hemmiljö, innefattande vanor, livsstil och kultur (Melin-Johansson, 2017). Den välbekanta hemmiljön kan inge känslor av trygghet och lugn hos patienter, samtidigt som utrustning och olika hjälpmedel som behövs för att tillhandahålla en säker vård i hemmet kan upplevas som påträngande (Pottle et al., 2020).

Då allt fler patienter vill vårdas i hemmet ställs höga krav på att vården håller samma kvalitet som sjukhusen för att främja patientsäkerheten. Trots insatser från palliativ hemsjukvård och möjligheten till hjälp dygnet runt, så tillbringar patienter en stor del av dygnet ensam. Svårt sjuka och döende patienter kan ha komplexa vårdbehov som innebär att avancerad medicinsk utrustning och potenta läkemedel ofta används i hemmet. För att

patienter och närstående ska få bästa möjliga stöd och tillgång till säker vård i hemmet är kommunikation och information med vårdpersonal avgörande faktorer (Alvariza & Holm, 2019). Begränsningar i det dagliga livet kan uppstå vid obotlig sjukdom. Vid ökade symtom kan hemmet upplevas som en otrygg plats och medföra obehag och rädsla hos patienterna. Trots detta föredrar många patienter att dö i hemmet, med eller utan vårdpersonal då det kan främja välbefinnandet (Mertens et al., 2022).

Patienter och närståendes perspektiv

Att vara svårt sjuk och döende kan väcka många olika tankar och funderingar hos patienterna. Det kan handla om existentiella funderingar och livsfrågor över varför just den personen har fått en obotlig sjukdom eller vad meningen med livet är. Det kan framkalla rädsla över vad som väntar, som till exempel lidandet, svår smärta eller att inte kunna fatta egna beslut. Om patientens krafter avtar, ökar behovet av insatser från omgivningen och kontrollen över vardagen minskar, vilket kan resultera i att patienten känner rädsla och skuld över att vara en börda för närstående. Några av anledningarna till att allt fler patienter vill vårdas i hemmet beskrivs vara att besök av närstående kan underlättas samt att sjukhusets sterila miljö kan förknippas med sjukdom och död och kan upplevas skrämmande (Milberg, 2012). För att skapa en god relation till patienterna är det viktigt att sjuksköterskorna är ärliga och kan kommunicera och svara på frågor om döden och deras obotliga sjukdomar. Att sjuksköterskor har kunskap och färdigheter inom palliativ vård kan bidra till ett ökat förtroende för vården och ge en positiv inverkan på välbefinnandet hos patienterna (Jack et al., 2016; Lewis et al., 2019).

Då allt fler patienter önskar att få vård i hemmet, blir närståendes roll alltmer viktig. Trots att det kan vara patienternas önskan, är det lika viktigt att närstående känner trygghet i situationen då det kan vara både fysiskt och psykiskt påfrestande. Närstående kan behöva tid för att förberedas inför att ge vård och omsorg, men även förberedas inför patientens död. Att närstående är oförberedda och har bristande kunskap kan göra att situationen blir ohållbar och resulterar i nedsatt egen hälsa (Alvariza et al., 2019). Närstående kan känna ett ansvar i att uppfylla patientens önskemål om att vårdas i hemmet, men det kan även framkalla känslor som rädsla och osäkerhet. För att känna säkerhet i att vårda en familjemedlem i hemmet är kommunikation, information och planering med vårdpersonalen av stor vikt (Morey et al., 2021; Wallerstedt et al., 2014; Wu et al., 2020).

Teoretisk referensram

Personcentrerad vård kännetecknas av ett holistiskt synsätt där personens existentiella, sociala, psykiska och fysiska behov tillgodoses. Det innebär att personen sätts framför sin sjukdom och synen på sina behov ska bekräftas och värderas högt. Sjuksköterskorna ska tillsammans med personen ingå i ett partnerskap där de tillsammans planerar vården och att personen får möjligheten att vara delaktig. Ett delat beslutsfattande kan främja välbefinnandet och bidra till att personen känner sig sedd, bekräftad och respekterad (McCance & McCormack, 2019). Personcentrerad vård handlar inte bara om individuell vård utan innebär även att personen är beroende av sitt sammanhang, närstående, partner eller andra betydelsefulla personer. Då ohälsa och sjukdom sällan är något som endast påverkar en person utan även de sociala relationerna, inkluderas även dessa i begreppet personcentrerad vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2010).

De 6 S:n är en modell som tagits fram av svenska sjuksköterskor och omvårdnadsforskare för att säkra patientens perspektiv vid planering och genomförande av den palliativa vården. Modellen präglas av personcentrerad vård och syftar till att stärka patientens ställning i vården. De 6 S:n står för självbild, självbestämmande, sociala relationer, symtomlindring, sammanhang och strategier. Självbild utgör det första S:et och innebär att stödja patientens egen beskrivning av sig själv och arbeta för att bevara dennes identitet. Självbestämmande handlar om att främja patientens delaktighet och meningsfullhet med hänsyn till självbestämmandets möjligheter och gränser. Med sociala relationer menas att stödja patienten att bevara viktiga sociala relationer samt umgås med närstående enligt egen begäran. Patienter och närstående är beroende av varandra men även av andra professionella vårdare för att kunna upprätthålla en god relation. Symtomlindring handlar om att förebygga och lindra symtom utifrån patientens individuella behov och innefattar fysisk, psykisk, existentiell, andlig och social smärta. De sista två S:n står för strategier och sammanhang och hör samman genom att de fokuserar mer på livets existentiella dimensioner. Tanken är att både strategier och sammanhang ska vara ett stöd för att identifiera och möta patientens existentiella behov i enlighet med dennes önskan. Sammanhang är en tillbakablick på livet där patienten får möjlighet att samtala om den vill fortsätta sitt liv på samma sätt som tidigare eller förändra något. Strategier är mer framåtblickande och fokuserar på patientens möte med döden och att få möjlighet att samtala om sin egen syn på framtiden och hur den vill leva resten av sitt liv

(Ternestedt et al., 2017). Personcentrerad vård med inslag av de 6 S:n valdes som teoretisk referensram då den stämmer överens med palliativa vårdens förhållningssätt.

Problemformulering

Allt fler patienter önskar att få vård i hemmet och att få dö i hemmiljön där de känner trygghet. Patienternas hem blir därmed en arbetsplats som kräver att sjuksköterskor har kunskap och färdigheter inom palliativ vård i hemmet för att bidra till god och säker vård. I patienternas hem blir sjuksköterskorna gäst och ska bemöta patienter och närstående med respekt och förståelse för vad hemmet kan symbolisera. Sjuksköterskor är ofta ensamma i arbetet vilket kräver självständighet, avgörande bedömningar och god kunskap för att kunna utföra arbetet på rätt sätt. Palliativ vård i hemmet kan vara komplext och ställer höga krav på sjuksköterskorna, vilket gör det viktigt att belysa sjuksköterskornas upplevelser inom området. Detta kan leda till förståelse för de utmaningar som kan förekomma och därmed bidra till ökad kunskap och utveckling inom sjuksköterskeyrket.

Syfte

Syftet med litteraturöversikten var att belysa sjuksköterskors upplevelser av palliativ vård i hemmet.

METOD

Design

Examensarbetet har genomförts som en strukturerad litteraturstudie med inslag av den metodologi som används vid systematiska översikter. Enligt Friberg (2017b) är en litteraturöversikt en sammanställning av tidigare forskning inom ett specifikt område.

Urval och datainsamling

Databaserna Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) och Publisher Medline (PubMed) har använts för att söka relevanta artiklar utifrån syftet. Databaserna innehåller vetenskapliga artiklar inom omvårdnad och medicin som var relevant för sökningen (Östlundh, 2017). Begränsningar som användes vid litteratursökningarna var artiklar skrivna på engelska och publicerade mellan år 2012–2022. I CINAHL användes begränsningen peer reviewed, i PudMed fanns inte denna

begränsning och därför användes Ulrichweb för att säkerställa att artiklarna var peer reviewed. Peer reviewed innebär att artiklarna är granskade av en eller flera forskare innan publicering (Polit & Beck, 2021). Inklusionskriterierna var artiklar som inkluderade vuxna över 18 år samt originalartiklar med kvalitativ ansats då de skapar en mer beskrivande bild av sjuksköterskors upplevelser. I CINAHL användes Cinahl Subject Headings och i PubMed användes svensk MeSH för att få fram relevanta ämnesord. Ämnesorden kombinerades med fritextord som presenteras i *Tabell 1*. Booleska operatorerna som användes i sökningen var AND och OR. Operatörn AND användes för att sammankoppla två sökord och operatörn OR användes för att få ett bredare resultat med liknande sökord. Boolesk sökteknik kan användas när sökorden ska kombineras med varandra och för att skapa ett bättre urval (Östlundh, 2017). Sökstrategin och antalet sökträffar redovisas i *Tabell 2*.

Tabell 1. Översiktlig beskrivning av sökstrategi.

Databas	Sökblock 1		Sökblock 2		Sökblock 3		Sökblock 4
PubMed	Palliative care (ämnesord)	AND	Home health care (fritextord)	AND	Nurses (fritextord)	AND	Experience (fritextord)
CINAHL	Palliative care (ämnesord) OR Terminal care (ämnesord)	AND	Home care services (ämnesord)	AND	Nurses (fritextord)	AND	Experience (fritextord)

Begränsningar CINAHL: Engelska, 2012–2022, peer reviewed. Sökdatum: 20/01–23

Begränsningar PubMed: Engelska, 2012–2022. Sökdatum: 20/01–23

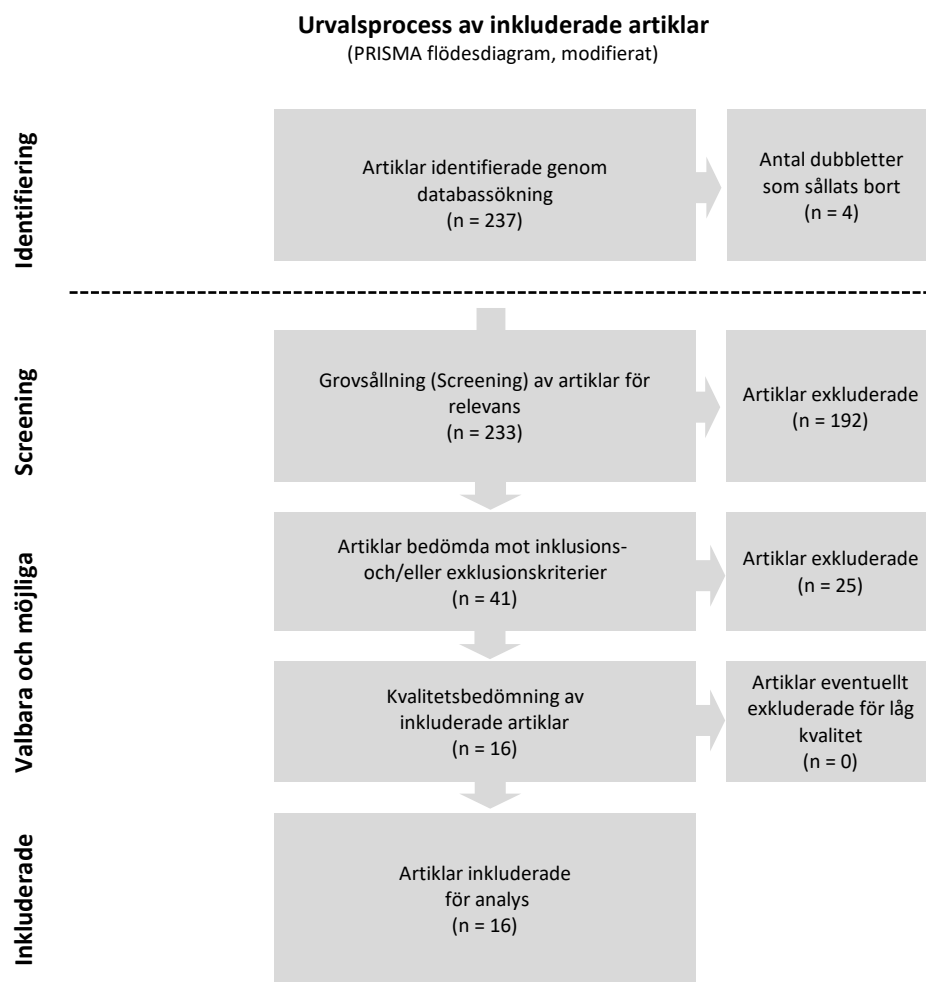
Tabell 2. Översikt av antal träffar med sökstrategins sökblock.

Databas	Sökblock	Sökord	Antal träffar
PubMed	#1	"Palliative care" (ämnesord)	41 647
	#2	"Home health care" (fritextord)	63 511
	#3	"Nurses" (fritextord)	571 679
	#4	"Experience" (fritextord)	442 392
	#5	#1 AND #2 AND #3 AND #4	138
CINAHL	#1	" Palliative care" (ämnesord) OR "Terminal care" (ämnesord)	106 404
	#2	"Home care services" (ämnesord)	50 518
	#3	"Nurses" (fritextord)	425 533
	#4	"Experience" (ämnesord)	991 678
	#5	#1 AND #2 AND #3 AND #4	99

Begränsningar CINAHL: Engelska, 2012–2022, peer reviewed. Sökdatum: 20/01–23

Begränsningar PubMed: Engelska, 2012–2022. Sökdatum: 20/01–23

I urvalsprocessen valdes först relevanta artiklar ut efter titeln och dubletter sållades bort. Sedan lästes artiklarnas abstrakt som resulterade i grovsällning av artiklar för relevans. Artiklarna lästes därefter i fulltext för att jämföra inklusions- och exklusionskriterier. Artiklarna som bedömdes relevanta kvalitetsgranskades med hjälp av granskningsmallen för kvalitativa artiklar som resulterade i att 16 artiklar kunde analyseras. Urvalsprocessens olika delar presenteras i *Figur 1*.



Figur 1. Översikt över urvalsprocessen av inkluderade artiklar

Kvalitetsgranskning

Artiklarna i litteraturoversikten kvalitetsgranskades med hjälp av en granskningsmall för kvalitativa artiklar. Granskningsmallens ursprung kommer från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och är modifierad av Ulrica Nilsson från Örebro universitet (Nilsson, 2017). Granskningsmallen är utformad med frågor om artiklarnas

författare, årtal, titel, deltagare samt studerat fenomen. Därefter följer frågor med svarsalternativen ja, nej, oklart och ej tillämpligt. Artiklarna bedömdes sedan i låg, medel eller hög kvalitet. Artiklarna som inkluderades i litteraturöversikten var av medel och hög kvalitet.

Dataanalys

Artiklarna analyserades med hjälp av Fribergs (2017a) femstegsmodell. I första steget lästes artiklarna individuellt flertalet gånger för att förstå innebörden, med fokus på resultatdelen. I steg två identifierades nyckelfynden gemensamt i varje artikels resultat för att hitta viktigt innehåll som kunde relateras till litteraturöversiktens syfte. I steg tre sammanställdes studiernas resultat för att få en överblick över det som skulle analyseras. Artiklarna granskades kritiskt och dokumenterades sedan i en artikelmatris som innehöll författare/år/land, titel, syfte, metod, resultat samt kvalitet. Resultaten som dokumenterades sammanfattades i ett separat dokument för att få en överblick över nyckelfynden. I steg fyra jämfördes likheter och skillnader mellan artiklarnas resultat. Likheterna identifierades och bildade kategorier samt tillhörande underkategorier som dokumenterades i *Tabell 3*. I steg fem formulerades en beskrivning av kategorierna.

Etiska överväganden

I ett vetenskapligt arbete är hederlighet och ärlighet ett grundvärde, vilket innebär att inte plagiera text, förvränga, ändra metod eller resultat (Kjellström, 2017). För korrekt referenshantering har Karolinska Institutets referensguide American Psychological Association 7 (APA) använts (Karolinska institutet, 2022). I litteraturöversikten har ett kritiskt förhållningssätt vidtagits, vilket innebär att artiklarna är grundligt kvalitetsgranskade (Friberg, 2017a). Artiklarna lästes först enskilt för att skapa en uppfattning av innehållet för att inte påverkas av varandras tankar och åsikter. Ett objektivt synsätt har eftersträvat för att uppnå ett så korrekt slutresultat som möjligt. En viss förförståelse fanns sedan tidigare då verksamhetsförlagd utbildning har genomförts inom palliativ vård, resultatet har inte förvrängts till författarnas fördel. Artiklarna som inkluderades i litteraturöversikten har vidtagit ett etiskt resonemang eller var godkända av en etisk kommitté.

RESULTAT

Litteraturoversiktens resultat baseras på 16 vetenskapliga artiklar med kvalitativ ansats från sju olika länder som presenteras i *Bilaga A*. Länderna är Sverige (n=2), Norge (n=7), Finland (n=2), Nederländerna(n=1), Storbritannien (n=1), Canada (n=1), Taiwan (n=1) och Kina (n=1). Efter analys och granskning av artiklarna identifierades tre huvudkategorier med tillhörande underkategorier. Huvudkategorier och underkategorier redovisas i *Tabell 3*.

Tabell 3. Översikt av huvud- och underkategorier

Huvudkategorier	Underkategorier
Sjuksköterskors roll	Kompetens Teamsamverkan
Relationer	Relation till patienter Relation till närstående
Utmaningar	Tidsbrist Hemmet som arbetsmiljö

Sjuksköterskors roll

Under huvudkategorin *sjuksköterskors roll* presenteras underkategorierna *kompetens* och *teamsamverkan* som beskriver betydelsen av samarbete mellan kollegor och professioner samt vikten av kompetens inom palliativ vård.

Kompetens

Sjuksköterskor upplevde palliativ vård i hemmet som utmanande och ansåg att kunskap och erfarenhet inom området var viktigt. Bristande kompetensnivå kunde bidra till att vårdkvaliteten och patientsäkerheten minskade (Becqué et al., 2021; Danielsen et al., 2018; Johansen et al., 2022; Zhang et al., 2022; Wu et al., 2021). För att upprätthålla säker vård var utbildning avgörande för att vidareutveckla kunskaperna. När sjuksköterskor saknade erfarenhet var det svårare att identifiera patienternas behov och utföra person- och familjecentrerad vård, vilket resulterade i att förebyggande och lindrande behandling kunde försenas eller utebli (Becqué et al., 2021; Zhang et al., 2022). Sjuksköterskor hade

det primära ansvaret hemma hos patienterna och när svåra situationer inträffade var kollegor och läkares kompetenser viktiga för att behärska situationen (Andreassen Devik et al., 2020; Johansen et al., 2022; Karlsson et al., 2013; Wu et al., 2021). Kunskap och erfarenhet ansågs vara nödvändigt för att klara av att identifiera patienternas behov och anpassa omvårdnadsåtgärderna (Hemberg & Bergdahl, 2020a; Wu et al., 2021). När sjuksköterskor delade erfarenheter och fick handledning av erfarna sjuksköterskor ökade den personliga utvecklingen. Att arbeta inom palliativ vård uppmuntrade sjuksköterskor till att reflektera över utfört arbete, vilket resulterade i utveckling både personligt och professionellt (Danielsen et al., 2018; Marchessault et al., 2012; Johansen et al., 2022).

Teamsamverkan

Fungerande teamsamverkan ansågs vara en central del i palliativ vård i hemmet som underlättade sjuksköterskornas arbete och gav förutsättningar till patientsäker vård. Sjuksköterskor upplevde att palliativa patienter ofta hade komplexa vårdbehov och för att känna säkerhet i arbetet var fungerande teamsamverkan viktigt. Vid svåra situationer i hemmen var stöd från andra professioner betydelsefullt (Becqué et al., 2021; Danielsen et al., 2018; Johansen et al., 2022; Karlsson et al., 2013; Wu et al., 2021). Vid bristande teamsamverkan mellan olika professioner och kollegor minskade vårdkvaliteten och patientsäkerheten, vilket påverkade patienter och närstående negativt (Danielsen et al., 2018; Johansen & Ervik., 2022; Karlsson et al., 2013; Skorpen Tarberg et al., 2020). Det var svårt att förstå innebörden av palliativ vård för de som saknade erfarenhet, vilket resulterade i att sjuksköterskor hade olika uppfattningar om patienternas vårdbehov (Andreassen Devik et al., 2020; Becqué et al., 2021; Johansen et al., 2022; Lundereng et al., 2020; Skorpen Tarberg et al., 2020). Regelbunden kontakt och samarbete mellan sjuksköterskor och läkare ansågs vara viktigt. Att ha förtroende för varandra skapade förutsättningar för patientsäker vård och när samarbetet inte fungerade kunde det resultera i fler sjukhusvistelser för patienterna (Becqué et al., 2021; Danielsen et al., 2018; Johansen et al., 2022; Karlsson et al., 2013; Skorpen Tarberg et al., 2020; Staats et al., 2018). Kommunikation mellan olika professioner ansågs vara avgörande för fungerande teamsamverkan och vid bristande kommunikation kunde patientsäkerheten minska. Sjuksköterskor upplevde att verbal kommunikation var en optimal samverksform där färre missförstånd inträffade (Johansen & Ervik., 2022; Karlsson et al., 2013; Lundereng et al., 2020; Wilson et al., 2020).

Relationer

Under huvudkategorin *relationer* presenteras underkategorierna *relation till patienter* och *relation till närstående* som beskriver vikten av att sjuksköterskor har en god relation till både patienter och närstående.

Relation till patienter

En förtroendefull relation kunde skapas när sjuksköterskor visade respekt, empati och var lyhörda inför patienternas behov och önskemål. Tillit och kontinuitet ansågs vara viktiga faktorer för att utveckla en god relation till patienterna. Sjuksköterskor upplevde att kontinuitet av vårdpersonal bidrog till att patienternas känsla av förtroende och trygghet stärktes, vilket förbättrade relationen (Alvariza et al., 2020; Danielsen et al., 2018; Hemberg & Bergdahl, 2020a; Hemberg & Bergdahl, 2020b; Wu et al., 2021). Humor kunde underlätta samtal och bidrog till en djupare gemenskap med patienterna. När sjuksköterskor och patienter delade humor, hade det en positiv inverkan på relationen (Hemberg & Bergdahl, 2020a; Hemberg & Bergdahl, 2020b). Att arbeta ensam i patienternas hem beskrevs som utmanande, givande och fördelaktigt för relationsskapandet. Hemmet genomsyrades av patienternas historia och vardag, vilket kunde föranleda samtal om livet och intressen. Det kunde även användas som en samtalsstrategi för att få bredare kunskap och djupare relation med patienterna (Alvariza et al., 2020; Marchessault et al., 2012). Att sjuksköterskorna fanns tillgängliga att kontakta dygnet runt bidrog till förtroende och trygghet hos patienterna (Danielsen et al., 2018; Wu et al., 2021).

Att stödja patienternas självständighet och förmåga att utföra omvårdnad var betydelsefullt för att bevara deras autonomi och integritet. Genom uppmuntran och undervisning kunde patienter själva utföra egenvård eller andra uppgifter (Alvariza et al., 2020; Hemberg & Bergdahl, 2020a; Marchessault et al., 2012). Stödjandet handlade även om att samtala om frågor eller funderingar som uppstod hos patienter i livets slutskede. En god kommunikationsförmåga hos sjuksköterskorna var viktigt för att kunna tala om döden och hjälpa patienter att hantera existentiella frågor. Frågorna behövde inte alltid besvaras, det kunde räcka med att bara vara närvarande och lyssna på patienterna (Alvariza et al., 2020; Becqué et al., 2021; Hemberg & Bergdahl, 2020a; Hemberg & Bergdahl, 2020b; Karlsson et al., 2013; Marchessault et al., 2012; Skorpen Tarberg et al., 2020). Vid en

djupare relation var det lättare för sjuksköterskorna att identifiera patienternas mående och behovet av stöd och samtal (Andreassen Devik et al., 2020; Hemberg & Bergdahl, 2020a; Hemberg & Bergdahl, 2020b; Wu et al., 2021). Sjuksköterskor upplevde att patienter behövde tid och möjlighet att förbereda sig inför döden. Förberedelserna inför döden präglades av tillit, samarbete, goda relationer, empati, tystnad, uppmärksamhet och försiktighet (Hemberg & Bergdahl, 2020b; Skorpen Tarberg et al., 2020). Att uppfylla patienternas önskemål om vad som är meningsfullt i livet kunde bidra till ökat välbefinnande och styrka i att möta döden (Hemberg & Bergdahl, 2020a; Hemberg & Bergdahl, 2020b).

Relation till närstående

Närstående ansågs vara viktiga resurser för att uppnå god palliativ vård för patienterna i hemmet. Att involvera och göra närstående delaktiga i patienternas vård var betydande för att skapa en förtroendefull relation. När det fanns ett nära samarbete mellan sjuksköterskor och närstående stärktes relationen (Alvariza et al., 2020; Becqué et al., 2021; Danielsen et al., 2018; Hemberg & Bergdahl, 2020b; Karlsson et al., 2013; Marchessault et al., 2012; Skorpen Tarberg et al., 2020; Wu et al., 2021). Vård i livets slutskede kunde framkalla olika känslor hos närstående som sjuksköterskor behövde hantera och bemöta. Närståendes tankar kring döden var viktiga att uppmärksamma, men att deras önskemål inte skulle gå före patienternas när beslut skulle fattas. För att identifiera närståendes behov av stöd behövde sjuksköterskorna vara lyhörda och avsätta tid för samtal. Det upplevdes fördelaktigt att samtala enskilt med de närstående då det kunde vara svårt att visa känslor framför patienterna (Becqué et al., 2021; Hemberg & Bergdahl, 2020a; Marchessault et al., 2012). Att påminna närstående om sina olika roller som vårdgivare, make, maka eller partner och att inte glömma att avsätta tid för sig själva ansågs vara viktigt. För att avlasta närstående betonade sjuksköterskor vikten av att rekommendera och introducera stödjande åtgärder som till exempel nattvård, extra hemtjänst och volontärstöd (Becqué et al., 2021). Efter patienternas bortgång erbjöds samtal till närstående för att ge stöd i sorgprocessen, vilket var en viktig del i den medmänskliga omsorgen (Skorpen Tarberg et al., 2020).

Utmaningar

Under huvudkategorin *utmaningar* presenteras underkategorierna *tidsbrist* och *hemmet som arbetsmiljö* som beskriver sjuksköterskornas upplevelser av tidsbrist och utmaningar med att hemmet som arbetsmiljö.

Tidsbrist

Sjuksköterskor upplevde tidspress från det dagliga arbetsschemat då palliativ vård i hemmet krävde tid och engagemang (Andreassen Devik et al., 2020; Becqué et al., 2021; Hemberg & Bergdahl, 2020a; Karlsson et al., 2013; Wilson et al., 2020). När patienterna hade ett ökat vårdbehov resulterade det i att omvårdnadsåtgärderna blev tidskrävande (Alvariza et al., 2020; Hemberg & Bergdahl, 2020a; Karlsson et al., 2013). Tiden mellan besöken gav möjlighet till reflektion över arbetet men kunde även bidra till förseningar i arbetsschemat och framkalla stress (Alvariza et al., 2020; Becqué et al., 2021; Johansen et al., 2022). För sjuksköterskor som färdades med bil kunde även trafiken orsaka förseningar till nästkommande besök (Alvariza et al., 2020). Hög arbetsbelastning och personalbrist skapade oro och minskade sjuksköterskornas förmåga att vara observanta på nytillkomna problem hos patienterna, vilket resulterade i tidsbrist och att de viktigaste arbetsuppgifterna behövde prioriteras (Alvariza et al., 2020; Andreassen Devik et al., 2020; Danielsen et al., 2018; Johansen et al., 2022; Lundereng et al., 2020).

Hemmet som arbetsmiljö

Sjuksköterskor upplevde det både utmanande och givande att arbeta i patienternas hem (Alvariza et al., 2020; Danielsen et al., 2018; Hemberg & Bergdahl, 2020a; Karlsson et al., 2013; Wu et al., 2021). Självständighet och ansvarstagande ansågs som viktiga egenskaper i arbetet. Symtomlindring och administrering av läkemedel upplevdes som en primär arbetsuppgift som sjuksköterskor ansvarade över (Danielsen et al., 2018; Johansen et al., 2022; Marchessault et al., 2012; Skorpen Tarberg et al., 2020; Staats et al., 2018; Wilson et al., 2020). Sjuksköterskor kunde känna otillräcklighet och sårbarhet när de arbetade ensamma på natten om patienternas tillstånd plötsligt försämrades och läkare inte fanns tillgänglig (Alvariza et al., 2020; Staats et al., 2018; Wu et al., 2021). För att känna trygghet och säkerhet vid läkemedelshanteringen i patienternas hem var det viktigt med ett nära samarbete och stöd från läkare (Danielsen et al., 2018; Marchessault et al., 2012; Staats et al., 2018; Wilson et al., 2020).

Sjuksköterskorna betraktades som gäst i patienternas hem och behövde respektera och ta hänsyn till hemmiljö, patienter och närstående (Alvariza et al., 2020; Hemberg & Bergdahl, 2020a; Karlsson et al., 2013; Zhang et al., 2022). För att utföra god och säker vård behövde hemmen anpassas utifrån patienternas behov. När medicinsk utrustning gjorde att hemmen liknade en vårdmiljö, kunde patienternas integritet påverkas negativt (Alvariza et al., 2020; Hemberg & Bergdahl, 2020a; Karlsson et al., 2013; Marchessault et al., 2012). Patienternas hemmiljö kunde upplevas problematisk när det saknades samma förutsättningar som på sjukhusen. Vid bristande hygien och när redskap och hjälpmedel inte fanns att tillgå, var det svårt att tillgodose patienternas behov fullt ut. När det saknades förutsättningar för ergonomiska arbetsställningar i patienternas hem kunde det resultera i att sjuksköterskor drabbades av arbetsrelaterade skador (Alvariza et al., 2020).

DISKUSSION

Resultatdiskussion

I resultatet framkom det att palliativ vård i hemmet kunde upplevas utmanande för sjuksköterskor. Kunskap och erfarenhet var betydande för att identifiera patienternas individuella behov. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2013) krävs det att sjuksköterskor är kvalificerade för att ge vård till patienter i hemmet. Svensk sjuksköterskeförening (2017a) beskriver även att kompetens är viktigt för att kunna utföra säkra omvårdnadsuppgifter. Enligt Wu et al. (2020) bör sjuksköterskor som arbetar i patienternas hem kunna arbeta självständigt och för att uppnå säker vård krävs det kunskap och färdigheter inom palliativ vård. Även Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) står för att hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra arbetet genom vetenskap och beprövad erfarenhet för att kunna ge säker vård.

I resultatet framkom det att utbildning ansågs vara avgörande för att utveckla kunskaper inom palliativ vård och vid bristande kunskap kunde det resultera i att förebyggande och lindrande behandling försenades. Enligt Socialstyrelsen (2013) och Ternestedt et al. (2017) är symtomlindring en grundläggande del i palliativ vård, vilket presenteras i modellerna de fyra hörnstenarna och 6 S:n. Utifrån modellerna innebär symtomlindring att lindra och förebygga smärta psykiskt, fysiskt, socialt och existentiellt och samtidigt bevara patientens autonomi och integritet. McCance och McCormack (2019) beskriver att personcentrerad vård kännetecknas av att tillgodose patientens existentiella, sociala,

psykiska och fysiska behov. Ovanstående resonemang kan tolkas som att utbildning och kunskap är av stor vikt för att kunna tillgodose patienternas individuella behov.

Patienternas existentiella, sociala, psykiska och fysiska mående kan förbättras vid fungerande symtomlindring, vilket kräver att sjuksköterskor har kunskap inom området.

Resultatet visade att sjuksköterskor kunde känna osäkerhet kring läkemedelshandlingen i patienternas hem och att ett nära samarbete med läkare var av stor vikt. Enligt Alvariza och Holm (2019) har vården ett stort ansvar i att den ska vara av god kvalitet och patientsäker. Svårt sjuka och döende patienter har ofta komplexa vårdbehov, vilket kräver avancerad läkemedelshandling i hemmet. Vidare beskriver Wu et al. (2020) att arbetet inom palliativ hemsjukvård innebär att sjuksköterskor oftast arbetar ensamma hemma hos patienterna, vilket ställer krav på självständighet och förmåga att hantera svåra situationer. Enligt Teruya et al. (2019) är sjuksköterskornas uppgift att symtomlindra, förmedla sjukdomstillstånd och stödja patienter, vilket kräver ett nära samarbete med läkare. En tolkning utifrån ovanstående resonemang är att det krävs kompetens för hantering av avancerade läkemedel för att sjuksköterskor ska känna trygghet i det självständiga arbetet hemma hos patienterna. Samarbete och stöd från läkare är en förutsättning för att sjuksköterskor ska kunna säkerställa god och säker vård i patienternas hem.

I resultatet framkom det att fungerande teamsamverkan var viktigt för att sjuksköterskor skulle känna trygghet och säkerhet i arbetet. Socialstyrelsen (2013) beskriver att samordningen mellan professioner är en grundläggande förutsättning för god palliativ vård. Enligt Sekse et al. (2018) är sjuksköterskor spindeln i nätet och ansvarar för att patienternas vård samordnas, vilket kräver samarbete och god kommunikation med andra professioner. Även Alvariza och Holm (2019) beskriver att olika professioner bör ha en fungerande kommunikation med varandra för att patienter ska få säker vård, vid bristande teamsamverkan kan vårdkvaliteten minska vilket kan resultera i fler sjukhusvistelser för patienterna. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017b) är bristande teamsamverkan en av de vanligaste orsakerna till vårdskador. En tolkning utifrån ovanstående är att teamsamverkan är en viktig del i omvårdnadsarbetet. För att upprätthålla en välfungerande teamsamverkan krävs god kommunikation mellan vårdpersonalen, vilket kan resultera i att vårdskador och sjukhusvistelser minskar för patienterna.

Resultatet visade att en förtroendefull relation till patienter och närstående var en bidragande faktor för att sjuksköterskor ska kunna utföra god palliativ omvårdnad. En god kommunikationsförmåga ansågs vara avgörande för att uppmärksamma patienternas existentiella behov och önskemål. Ternestedt et al. (2017) beskriver ett av de 6 S:n som står för sociala relationer och innebär att patienter och närstående är beroende av varandra men även av andra professionella vårdare för att upprätthålla en god relation till varandra, vilket även Svensk sjuksköterskeförening (2010) belyser. Vidare beskriver Jack et al. (2016) och Lewis et al. (2019) att en god relation kännetecknas av att sjuksköterskor är ärliga och har en god kommunikationsförmåga där de kan svara på frågor om döden och patienternas obotliga sjukdomar. Att tala om döden och existentiella frågor kan enligt Moir et al. (2015) och Nationella rådet för palliativ vård (2022) minska risken för socialt och existentiellt lidande hos patienterna. Ovanstående resonemang belyser vikten av att tidigt etablera en god relation för att patienter och närstående ska känna tillit till sjuksköterskorna. Genom att sjuksköterskor öppnar upp och kan tala om döden och existentiella frågor skulle socialt och existentiellt lidande minska hos patienterna, vilket i sin tur kan främja en god palliativ vård.

I resultatet framkom det att hemmet behövde anpassas och att det var svårt att tillgodose patienternas behov när bristande hygien, redskap och hjälpmedel inte fanns tillgängligt. Det fanns även svårigheter i att uppnå optimala vårdförhållanden när det saknades förutsättningar för ergonomiska arbetsställningar i hemmet, vilket kunde resultera i arbetsrelaterade skador hos sjuksköterskorna. Melin-Johansson (2017) beskriver att hemmet är en speciell plats för att utföra vård och att sjuksköterskor bör ha förmågan att anpassa sig efter detta, vilket även bekräftas av Pottle et al. (2020). Enligt Arbetsmiljöverket (2018) är det vanligt att vårdpersonal behöver arbeta i påfrestande arbetsställningar som i längden kan bli tungt och krävande. För att undvika arbetsmiljörisker krävs rutiner, hjälpmedel, tid och kunskap. Resonemanget ovan visar att sjuksköterskor inom palliativ hemsjukvård ställs inför miljömässiga utmaningar i patienternas hem. För att det ska bli en optimal arbetsmiljö för sjuksköterskorna är det viktigt med stöd från arbetsgivaren för att minimera risken för arbetsrelaterade skador. Vården bör utformas utifrån patienter och närståendes situation och önskan, så länge inte patientsäkerheten äventyras.

Metoddiskussion

Databaserna CINAHL och PubMed användes vid sökningarna efter vetenskapliga artiklar. Valet av databaser gjordes då båda är inriktade mot omvårdnad och medicin och var av relevans till syftet, vilket kan ses som en styrka. För att uppnå relevanta sökträffar i databaserna kombinerades olika sökord. Användning av fler sökord och synonymer bidrog till allt för många artiklar att läsa igenom, vilket slutligen resulterade i litteraturöversiktens sökstrategi (*tabell 2*). Att inte ta hjälp av en bibliotekarie på Högskolan Dalarna kan ses som en svaghet då det hade kunnat strukturera upp sökningarna ytterligare. Cinahl Subject Headings och svensk MeSH användes som verktyg för att hitta relevanta ämnesord i databaserna. Kombinationen mellan ämnesord och booleska operatörer strukturerade upp sökningarna. Att sökningarna begränsades mellan årtalen 2012–2022 kan ses som en styrka då litteraturöversikten innehåller den senaste aktuella forskningen. Forsberg och Wengström (2016) beskriver att en litteraturöversikt som är baserad på aktuell forskning stärker validiteten. Kvalitativa artiklar skapar en beskrivande bild och då litteraturöversiktens syfte var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av palliativ vård i hemmet har endast kvalitativa artiklar inkluderats i resultatet, vilket kan ses som en styrka. Henricson (2017) menar att inkludering av artiklar med samma metod och design ökar trovärdigheten i litteraturöversikten. Då en viss förförståelse fanns sedan tidigare lästes artiklarna först enskilt för att inte påverkas av varandra. Det finns en risk att data som stämmer överens med förförståelsen omedvetet har inkluderats, vilket kan ha påverkat studiens pålitlighet.

Artiklarna som inkluderades i resultatet var skrivna på engelska, vilket kan ses som en svaghet då det inte är författarnas modersmål. Engelskt-svenskt lexikon har använts vid översättning för att eftersträva ett korrekt resultat. Artiklarna analyserades i enlighet med Fribergs (2017a) femstegsmodell som skapade en tydlig struktur och bildade huvud- och underkategorier till litteraturöversiktens resultatdel. För att bedöma artiklarnas kvalitet och innehåll har en granskningsmall för kvalitativa artiklar använts, modifierad av Nilsson (2017). Artiklarna kvalitetsgranskades med kravet att de skulle vara av medel eller hög kvalitet för att inkluderas i resultatet, vilket stärker litteraturöversiktens trovärdighet. Av artiklarna som inkluderades var fyra artiklar baserade på flera professioners upplevelser av palliativ vård i hemmet, vilket kan ha påverkat resultatets trovärdighet. I tre av artiklarna var det tydligt vad som var sjuksköterskornas upplevelser, i den fjärde framgick

det inte lika tydligt vem som delgav informationen, dock eftersträvades användning av data där det var tydligt att det var sjuksköterskornas upplevelser. Artiklarna som inkluderades i resultatet kommer från åtta olika länder och kan ses som en styrka då det ger en överblick över likheter och skillnader som finns mellan sjuksköterskors upplevelser från olika länder. Att artiklarna som inkluderades i resultatet gav liknande innehåll trots att de hade stor geografisk spridning styrker litteraturöversiktens tillförlitlighet och överförbarhet.

Slutsats

Hemmet upplevdes som en speciell plats att utföra vård på och det kunde vara svårt att anpassa vården utifrån patienternas hem. Det självständiga arbetet var utmanande och tidskrävande samtidigt som det upplevdes meningsfullt. För att känna trygghet i arbetet var fungerande teamsamverkan, stöd från kollegor samt kunskap inom området avgörande. En förtroendefull relation till patienter och närstående underlättade sjuksköterskornas dagliga arbete och var viktigt för att kunna utföra god palliativ vård.

Klinisk betydelse

Det finns ett ökat behov av stöd och utbildning för sjuksköterskor som arbetar inom palliativ hemsjukvård. Genom en sammanställning av sjuksköterskors upplevelser kan litteraturöversikten bidra med kunskap och förståelse inom området för att skapa trygghet och underlätta sjuksköterskornas arbete. Litteraturöversiktens resultat belyser viktiga delar som visar på utmaningar samt underlättande aspekter i arbetet, vilket kan uppmärksamma organisationer inom hälso- och sjukvården på behovet av kunskapsutveckling.

Vidare forskning

För att sjuksköterskor ska känna säkerhet i det självständiga arbetet i patienternas hem krävs stöd och utbildning, vilket vidare forskning kan fokusera på och hur det skulle kunna ges inom palliativ hemsjukvård. Resultatet visade att det kan vara svårt att tillgodose patienternas behov när redskap och hjälpmedel inte fanns tillgängligt i patienternas hem. Vidare forskning som fokuserar på arbetsmiljön i patienternas hem skulle kunna bidra till förståelse och möjlighet till förbättringsarbete som i sin tur kan främja vårdkvaliteten.

REFERENSER

* Artiklar som använts i resultatet

Alvariza, A., & Holm, M. (2019). Palliativ vård i hemmet. I M. Ekstedt & M. Flink (Red.), *Hemsjukvård - olika perspektiv på trygg och säker vård* (s. 83–95). Liber

Alvariza, A., Lindqvist, O., Öhlén, J., & Rasmussen, B.-H. (2019). Omvårdnad i livets slut. I A.-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder – hälsa och ohälsa* (3 uppl., s. 707–745). Studentlitteratur.

*Alvariza, A., Mjörnberg, M., & Goliath, I. (2020). Palliative care nurses' strategies when working in private homes-A photo-elicitation study. *Journal of clinical nursing*, 29(1-2), 139–151. <https://doi.org/10.1111/jocn.15072>

*Andreassen Devik, S., Enmarker, I., & Hellzen, O. (2020). Nurses' experiences of compassion when giving palliative care at home. *Nursing ethics*, 27(1), 194–205. <https://doi.org/10.1177/0969733019839218>

Arbetsmiljöverket. (24 oktober 2018). *Huvudsakliga risker inom hälso- och sjukvården*. <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/halso--och-sjukvard/huvudsakliga-risker-inom-halso--och-sjukvarden/>

*Becqué, Y. N., Rietjens, J. A. C., van der Heide, A., & Witkamp, E. (2021). How nurses support family caregivers in the complex context of end-of-life home care: a qualitative study. *BMC palliative care*, 20(1), Artikel 162. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00854-8>

*Danielsen, B. V., Sand, A. M., Rosland, J. H., & Førland, O. (2018). Experiences and challenges of home care nurses and general practitioners in home-based palliative care - a qualitative study. *BMC palliative care*, 17(1), Artikel 95. <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0350-0>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Natur och kultur.

Friberg, F. (2017a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 129–139). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2017b). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 141–152). Studentlitteratur.

Friedrichsen, M. (2012). Sjuksköterskans roll – anpassning och balans. I P. Strang & B. Beck-Friis (Red.), *Palliativ medicin och vård* (4 uppl., s. 366–372). Liber.

Ghaemizade Shushtari, S. S., Molavynejad, S., Adineh, M., Savaie, M., & Sharhani, A. (2022). Effect of end-of-life nursing education on the knowledge and performance of nurses in the intensive care unit: a quasi-experimental study. *BMC Nursing*, *21*(1), 1–8. <https://doi.org/www.bibproxy.du.se/10.1186/s12912-022-00880-8>

*Hemberg, J., & Bergdahl, E. (2020a). Ethical sensitivity and perceptiveness in palliative home care through co-creation. *Nursing ethics*, *27*(2), 446–460. <https://doi.org/10.1177/0969733019849464>

*Hemberg, J., & Bergdahl, E. (2020b). Dealing with ethical and existential issues at end of life through co-creation. *Nursing ethics*, *27*(4), 1012–1031. <https://doi.org/10.1177/0969733019874496>

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (2 uppl., s. 411–419). Studentlitteratur.

Jack, B. A., Mitchell, T. K., Cope, L. C., & O'Brien, M. R. (2016). Supporting older people with cancer and life-limiting conditions dying at home: a qualitative study of patient and family caregiver experiences of Hospice at Home care. *Journal of advanced*

nursing, 72(9), 2162–2172. <https://doi.org/10.1111/jan.12983>

*Johansen, H., Grøndahl, V. A., & Helgesen, A. K. (2022). Palliative care in home health care services and hospitals - the role of the resource nurse, a qualitative study. *BMC palliative care*, 21(1), Artikel 64. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00956-x>

*Johansen, M. L., & Ervik, B. (2022). Talking together in rural palliative care: a qualitative study of interprofessional collaboration in Norway. *BMC health services research*, 22(1), Artikel 314. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07713-z>

Karolinska institutet. (25 november 2022). *Referensguide för APA 7*. <https://kib.ki.se/skriva-referera/skriva-referenser-apa-vancouver/referensguider/referensguide-apa-7>

*Karlsson, M., Karlsson, C., Barbosa da Silva, A., Berggren, I., & Söderlund, M. (2013). Community nurses' experiences of ethical problems in end-of-life care in the patient's own home. *Scandinavian journal of caring sciences*, 27(4), 831–838. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01087.x>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 57–80). Studentlitteratur.

Kmetec, S., Štiglic, G., Lorber, M., Mikkonen, I., McCormack, B., Pajnkihar, M., & Fekonja, Z. (2020). Nurses' perceptions of early person-centred palliative care: a cross-sectional descriptive study. *Scandinavian journal of caring sciences*, 34(1), 157–166. <https://doi.org/10.1111/scs.12717>

Lewis, E. T., Harrison, R., Hanly, L., Psirides, A., Zammit, A., McFarland, K., Dawson, A., Hillman, K., Barr, M., & Cardona, M. (2019). End-of-life priorities of older adults with terminal illness and caregivers: A qualitative consultation. *Health expectations: an international journal of public participation in health care and health policy*, 22(3), 405–414. <https://doi.org/10.1111/hex.12860>

*Lundereng, E. D., Dihle, A., & Steindal, S. A. (2020). Nurses' experiences and perspectives on collaborative discharge planning when patients receiving palliative care for cancer are discharged home from hospitals. *Journal of clinical nursing*, 29(17-18), 3382–3391. <https://doi.org/10.1111/jocn.15371>

McCance, T., & McCormack, B. (2019). Personcentrerad omvårdnad. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (2 uppl., s. 76–88). Liber.

*Marchessault, J., Legault, A., & Martinez, A. M. (2012). Providing in-home palliative care within a generalist caseload: a chance for nurses to reflect on life and death. *International journal of palliative nursing*, 18(3), 135–141. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2012.18.3.135>

Melin-Johansson, C. (2017). Vård i livets slutskede. I E. Drevenhorn (Red.), *Hemsjukvård* (2 uppl., s. 251–272). Studentlitteratur.

Mertens, F., Sercu, M., Derycke, A., Naert, L., Deliens, L., Deveugele, M., & Pype, P. (2022). Patients' experiences of transfers between care settings in palliative care: an interview study. *Annals of palliative medicine*, 11(9), 2830–2843. <https://doi.org/10.21037/apm-22-146>

Milberg, A. (2012). Att vara svårt sjuk och döende. I P. Strang & B. Beck-Friis (Red.), *Palliativ medicin och vård* (4 uppl., s. 138–143). Liber

Moir, C., Roberts, R., Martz, K., Perry, J., & Tivis, L. J. (2015). Communicating with patients and their families about palliative and end-of-life care: comfort and educational needs of nurses. *International journal of palliative nursing*, 21(3), 109–112. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2015.21.3.109>

Morey, T., Scott, M., Saunders, S., Varenbut, J., Howard, M., Tanuseputro, P., Webber, C., Killackey, T., Wentlandt, K., Zimmermann, C., Bernstein, M., Ernecoff, N., Hsu, A., & Isenberg, S. (2021). Transitioning From Hospital to Palliative Care at Home: Patient

and Caregiver Perceptions of Continuity of Care. *Journal of pain and symptom management*, 62(2), 233–241. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.12.019>

Nationella rådet för palliativ vård. (2022). *Vad är palliativ vård*. <https://www.nrpv.se/om-nrpv/vad-ar-palliativ-varld/>

Nilsson, U. (2017). *Granskningsmall för kvalitativa studier*. Institutionen för Hälsovetenskaper, Örebro Universitet. Tillgänglig på Högskolan Dalarna <https://login.du.se/cas/login?service=https%3a%2f%2fwww.du.se%2fCASLogin.aspx%2f%3fReturnURL%3dhttps%253a%252f%252fwww.du.se%252f>

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer

Pottle, J., Hiscock, J., Neal, R. D., & Poolman, M. (2020). Dying at home of cancer: whose needs are being met? The experience of family carers and healthcare professionals (a multiperspective qualitative study). *BMJ supportive & palliative care*, 10(1), E6. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2016-001145>

Sekse, R. J. T., Hunskaar, I., & Ellingsen, S. (2018). The nurse's role in palliative care: A qualitative meta-synthesis. *Journal of clinical nursing*, 27(1-2), E21–E38. <https://doi.org/10.1111/jocn.13912>

*Skorpen Tarberg, A., Landstad, B. J., Hole, T., Thronaes, M., & Kvangarsnes, M. (2020). Nurses' experiences of compassionate care in the palliative pathway. *Journal of clinical nursing*, 29(23-24), 4818–4826. <https://doi.org/10.1111/jocn.15528>

Socialstyrelsen. (2013). *Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede. Stöd för styrning och ledning* (Artikelnummer: 2013-6-4).

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2013-6-4.pdf>

*Staats, K., Tranvåg, O., & Grov, E. K. (2018). Home-Care Nurses' Experience With Medication Kit in Palliative Care. *Journal of hospice and palliative nursing: JHPN: the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association*, 20(6), E1–E9.
<https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000518>

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Personcentrerad vård* [Broschyr].
<https://swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20vård.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017a). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* [Broschyr].
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksköterska%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017b). *Teamets kommunikation inom vård och omsorg* [Broschyr].
<https://swenurse.se/download/18.21c1e38d175977459261826f/1605171633516/Teamets%20kommunikation.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* [Broschyr].
<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>

Ternstedt, B-M., Henoch, I., Österlind, J., & Andershed, B. (2017). *De 6 S:n - en modell för personcentrerad palliativ vård* (2 uppl.). Studentlitteratur.

Teruya, N., Sunagawa, Y., Sunagawa, H., & Toyosato, T. (2019). Visiting Nurses' Perspectives on Practices to Achieve End-of-Life Cancer Patients' Wishes for Death at Home: A Qualitative Study. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 6(4), 389–396.
https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_18_19

Wallerstedt, B., Andershed, B., & Benzein, E. (2014). Family members' caregiving situations in palliative home care when sitting service is received: The understanding of multiple realities. *Palliative & supportive care*, 12(6), 425–437.
<https://doi.org/10.1017/S1478951513000333>

*Wilson, E., Caswell, G., Latif, A., Anderson, C., Faull, C., & Pollock, K. (2020). An exploration of the experiences of professionals supporting patients approaching the end of life in medicines management at home. A qualitative study. *BMC palliative care*, 19(1), Artikel 66. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-0537-z>

World Health Organization. (5 augusti 2020). *Palliative Care*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

*Wu, C. Y., Wu, Y. H., Chang, Y. H., Tsay, M. S., Chen, H. C., & Hsieh, H. Y. (2021). Community Nurses' Preparations for and Challenges in Providing Palliative Home Care: A Qualitative Study. *International journal of environmental research and public health*, 18(22), Artikel 11838. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211838>

Wu, M. P., Huang, S. J., & Tsao, L. I. (2020). The Life Experiences Among Primary Family Caregivers of Home-Based Palliative Care. *The American journal of hospice & palliative care*, 37(10), 816–822. <https://doi.org/10.1177/1049909120907601>

*Zhang, J., Cao, Y., Su, M., Cheng, J., & Yao, N. (2022). Challenges faced by Chinese community nurses when providing home-based hospice and palliative care: a descriptive qualitative study. *BMC palliative care*, 21(1), Artikel 14. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00905-8>

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 59–82). Studentlitteratur.

BILAGA A

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Alvariza, A., Mjörnberg, M., & Goliath, I. 2020 Sverige	Palliative care nurses' strategies when working in private homes- A photo-elicitation study	To explore palliative care nurses' work experiences caring for patients at the end of life in private homes.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Sjuksköterskor från sex palliativa hemsjukvårdsenheter som arbetade med palliativ vård i hemmet. <u>Datainsamling:</u> Individuella intervjuer som följdes upp med fotografier. <u>Dataanalys:</u> Tolkande och beskrivande analys.	n= 10 sjuksköterskor	I resultatet framkom fyra olika teman. Det första temat var att anpassa vården efter patientens hemmiljö. Det andra var att stödja patienten och deras närstående att hitta balans mellan egenvård, säker vård och självbestämmande. Det tredje var att vägleda patienter och närstående genom miljöförändringar som underlättar palliativ vård i hemmet. Det fjärde var att använda tiden i bilen mellan besöken för att reflektera, förbereda och återhämta sig.	Hög
Andreassen Devik, S., Enmarker, I., & Hellzen, O. 2020 Norge	Nurses' experiences of compassion when giving palliative care at home	To explore nurses' experience of compassion when caring for palliative patients in home nursing care.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Sjuksköterskor från fyra kommuner som hade erfarenheter av palliativa patienter i hemmet. <u>Datainsamling:</u> Berättande intervjuer. <u>Dataanalys:</u> Analys inspirerad av hermeneutisk cirkling.	n= 10 sjuksköterskor	Den medkännande upplevelsen belystes av ett övergripande tema: att värdera vårdande interaktioner som positiva, negativa eller neutrala. Dessa innebar tre teman som var att uppfatta patientens önskan, tolka känslor och resonera om ansvarighet och handling. Att känna medkänsla för den som blir vårdad palliativt, påverkar sjuksköterskornas upplevelse av att vårda.	Medel

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Becqué, Y. N., Rietjens, J. A. C., van der Heide, A., & Witkamp, E. 2021 Nederländerna	How nurses support family caregivers in the complex context of end-of-life home care: a qualitative study	To explore how nurses currently approach and support family caregivers in end-of-life home care and which factors influence their support of family caregivers.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Sjuksköterskor från nio olika hemsjukvårdsorganisationer. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer. <u>Dataanalys:</u> Tematisk analys.	n= 14 sjuksköterskor	Två omvårdningsperspektiv för att stödja familjevårdare identifierades: Att se familjevårdare som samarbetspartners i vården och ur ett relationsperspektiv. De aktiviteter som oftast nämndes var: kartläggning av stödbehov, praktisk utbildning, stöd i beslutsfattande kring patientens behandling, emotionellt stöd och avlastning.	Hög
Danielsen, B V., Sand, A M., Rosland, J H., & Førland, O. 2018 Norge	Experiences and challenges of home care nurses and general practitioners in homebased palliative care – a qualitative study	To achieve more insight, through home care nurses and general practitioners, of conditions that facilitate or hamper more time at home and more home deaths for patients with terminal disease and short life expectancy.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Sjuksköterskor och allmänläkare som arbetade inom palliativ hemsjukvård. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade frågeguider. <u>Dataanalys:</u> Systematisk textkondensering och tematisk analys.	n= 7 sjuksköterskor n= 4 sjuksköterske assistenter n= 8 allmänläkare	Att sjuksköterskor tidigt etablerade en relation med patienter och närstående gav goda förutsättningar för en vidare god relation. Närstående hade en viktig roll i den palliativa vården, för att vården skulle fungera fullt ut. Sjuksköterskorna betonade även vikten av klinisk expertis och avancerad erfarenhet för en säker vård.	Medel

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Hemberg, J., & Bergdahl, E. 2020 Finland	Ethical sensitivity and perceptiveness in palliative home care through co-creation	To explore nurses' experiences of caring encounters and co-creation in palliative home care from an ethical perspective.	<u>Design:</u> Kvalitativ med ett hermeneutiskt tillvägagångssätt. <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som arbetade inom palliativ hemsjukvård. <u>Datainsamling:</u> Djupintervjuer. <u>Dataanalys:</u> Tematisk analys.	n= 12 sjuksköterskor	Genom att sjuksköterskorna hade en etisk lyhördhet och uppfattningsförmåga kunde sjuksköterskor balansera sitt agerande i stunden och förändra sitt vårdarbete efter patientens önskemål. Den etiska lyhördheten baserades på erfarenhet och kunskap. När patienternas behov och önskemål uppfylldes kunde en förtroendefull relation skapas. Tiden ansågs även som avgörande, då den var välbehövd och unik för varje patient.	Hög
Hemberg, J., & Bergdahl, E. 2020 Finland	Dealing with ethical and existential issues at end of life through co-creation	To explore nurses' experience of dealing with ethical and existential issues through co-creation at the end of life in palliative home care.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som arbetade inom palliativ hemsjukvård. <u>Datainsamling:</u> Djupintervjuer. <u>Dataanalys:</u> Tematisk analys.	n= 12 sjuksköterskor	Sjuksköterskorna tyckte att djupa medskapande relationer var viktigt för att kunna hantera etiska och existentiella frågor vid livets slut. För att etablera en medskapande relation var det viktigt att sjuksköterskorna skapade tillit, hade tid, var uppmärksam och lyhörd samt visade närhet och värme.	Hög

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Johansen, H., Abrahamsen Grøndahl, V., & Helgesen, A K. 2022 Norge	Palliative care in home health care services and hospitals – the role of the resource nurse, a qualitative study	The aim of this study was to explore the perceptions and experiences related to the role of the resource nurse in palliative care in the setting of home health care services and hospitals in Norway, from the perspectives of the resource nurses and the ward nurses.	<u>Design</u> : Explorativ design med kvalitativt förhållningssätt. <u>Urval</u> : Resurs Sjuksköterskor som arbetade inom palliativ hemsjukvård. <u>Datainsamling</u> : Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Systematisk textkondensering	n= 4 resurs sjuksköterskor n= 4 avdelnings sjuksköterskor	I resultatet framkom det att kompetensen hos sjuksköterskorna inom den palliativa vården förväntades vara hög. Tidsbristen i arbetet sågs som en utmaning, och tiden för reflektion och utbildning fanns inte. Detta medförde fara i patientsäkerheten. Det fanns ett ökat behov av bättre samarbete mellan professionerna. Möten sker sällan via ansikte mot ansikte, vilket var efterfrågat av sjuksköterskorna.	Medel
Johansen, M-L., & Ervik, E. 2022 Norge	Talking together in rural palliative care: a qualitative study of interprofessional collaboration in Norway	To explore how rural health professionals experience local and regional collaboration on patients in need of palliative care.	<u>Design</u> : Kvalitativ beskrivande och utforskande design baserad på hermeneutisk metodik. <u>Urval</u> : Sjuksköterskor och allmänläkare som arbetade inom palliativ hemsjukvård. <u>Datainsamling</u> : Fokusgrupper och individuella fokusgrupper. <u>Dataanalys</u> : Tematisk analys.	n= 16 sjuksköterskor n= 8 allmänläkare	I resultatet framkom det att sjuksköterskor inom palliativ vård ansåg att kommunikationen mellan professioner var en utmaning då det förekom tidsbrist och otillräcklig kunskap angående andra professioners arbete. Möten ansikte mot ansikte ansågs vara den bästa formen för en god samverkan. E-meddelanden fungerade bäst vid kortare frågor.	Medel

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Karlsson, M., Karlsson, C., Barbosa Da Silva, A., Berggren, I., & Söderlund, M. 2013 Sverige	Community nurses' experiences of ethical problems in end-of-life care in the patient's own home	To gain a deeper understanding of community nurses' experiences of ethical problems in end-of-life care in the patient's own home.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Sjuksköterskor från fem olika kommuner och som hade erfarenhet av palliativ vård i hemmet. <u>Datainsamling:</u> Intervjuer med öppna frågor. <u>Dataanalys:</u> Hermeneutisk analys.	n= 10 sjuksköterskor	Fyra teman identifierades: Obehagliga känslor, brist på samarbete, brist på säkerhet och känslan av att förlora kontrollen. Bristande stöd från läkare resulterade i att sjuksköterskorna kände sig osäkra, främst kring läkemedel. Ett bristande samarbete med arbetskollegor framkom, där de var oeniga kring hur patienterna vårdas bäst palliativt. Att sjuksköterskorna hade otillräcklig kunskap resulterade i bristande trygghet för patienterna i livets slutskede.	Hög
Lundereng, E, D., Dihle, A., & A. Steindal, S. 2020 Norge	Nurses' experiences and perspectives on collaborative discharge planning when patients receiving palliative care for cancer are discharged home from hospitals	To explore nurses' experiences and perspectives on discharge collaboration when patients receiving palliative care for cancer are discharged home from hospitals.	<u>Design:</u> Kvalitativ studie med beskrivande och utforskande design. <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som arbetade inom palliativ vård med minst två års erfarenhet. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade intervjuer <u>Dataanalys:</u> Systematisk textkondensering.	n= 10 sjuksköterskor	Utmaningar och brister i samarbetet mellan sjuksköterskor i palliativa hemsjukvården och sjuksköterskor på sjukhusets vårdavdelningar. Detta grundades i att de hade olika uppfattningar, bristande kommunikation och försenad utskrivningsplanering.	Medel

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Marchessault, J., Legault, A., & Martinez, A-M. 2012 Canada	Providing in-home palliative care within a generalist caseload: a chance for nurses to reflect on life and death	To understand the experiences of homecare nurses providing palliative care within a generalist caseload.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som hade erfarenhet av palliativ hemsjukvård. <u>Datainsamling:</u> Intervjuer <u>Dataanalys:</u> Fenomenologiskt tillvägagångssätt	n= 8 sjuksköterskor	I resultatet identifierades tre teman. Det första temat var vikten av att ge stöd till patienter och närstående och se dem som en del i teamet. Det andra temat var att ge vård med god kvalitet och det tredje temat beskrev att våga konfrontera döden.	Hög
Skorpen Tarberg, A., Landstad, B J., Hole, T., Thronæs, M., & Kvangarsnes, M. 2020 Norge	Nurses' experiences of compassionate care in the palliative pathway	The aim was to explore how nurses experience compassionate care for patients with cancer and family caregivers in different phases of the palliative pathway.	<u>Design:</u> Kvalitativ design med ett hermeneutiskt synsätt. <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som arbetade inom palliativa hemsjukvården och hade minst tre års erfarenhet. <u>Datainsamling:</u> Intervjuer med öppna frågor. <u>Dataanalys:</u> Hermeneutisk metodik.	n= 21 sjuksköterskor	I resultatet framkom det att tidigt etablera kontakt ökar möjligheten till en god relation mellan sjuksköterska, patient och närstående. Samarbete mellan sjuksköterska och läkare skapade trygghet för patienter och närstående. En empatisk kommunikation var en utmaning för sjuksköterskorna vilket krävde erfarenhet och kunskap inom kommunikation. Vid existentiella frågor hos patienten krävdes även kunskap och erfarenhet hos sjuksköterskorna.	Hög

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Staats, K., Tranvåg, O., & Karine, E. 2018 Norge	Home-care nurses' experience with medication kit in palliative care	To increase the understanding concerning home-care, nurses experience the Norwegian version of the medication kit as a tool in symptom management for the terminally ill.	<u>Design:</u> Kvalitativ, beskrivande och utforskande design. <u>Urval:</u> Sjuksköterskor från fem kommuner som arbetade i hemsjukvården och hade använt läkemedelskitet. <u>Datainsamling:</u> Fokusgruppsintervjuer och individuella djupintervjuer. <u>Dataanalys:</u> Hermeneutisk metodik.	n= 18 sjuksköterskor	Sjuksköterskorna var oftast ensamma med ansvaret att utvärdera patienten och administrera läkemedel som ledde till oförsvarliga yrkesförhållanden, särskilt under nattsift. Noggrann planering och tydliga instruktioner om användningen av läkemedelskitet gav trygghet och underlättade rätt applicering. Ett gott samarbete med läkare var nödvändigt för att känna sig säkra i användandet.	Medel
Wilson, E., Caswell, G., Latif, A., Anderson, C., Faull, C., & Pallock, K. 2020 Storbritannien	An exploration of the experiences of professionals supporting patients approaching the end of life in medicines management at home. A qualitative study	To explore how healthcare professionals describe the support they provide for patients to manage medications at home at end of life.	<u>Design:</u> Kvalitativ <u>Urval:</u> 40 yrkessamma inom området palliativ vård från två olika län. <u>Datainsamling:</u> Semistrukturerade djupintervjuer. <u>Dataanalys:</u> Tematisk analys.	n= 12 sjuksköterskor n= 15 specialistsjuksköterskor inom palliativ vård n= 4 farmaceuter n= 7 allmänläkare n= 2 konsulter inom palliativ vård och geriatrik	Resultatet visade på att vårdpersonalen hade många olika sätt för att stödja patienterna att ta sina mediciner enligt ordination. Dosetter sågs som en effektiv strategi för att minska förvirring hos patienten. Dosetten sågs även som ett viktigt verktyg och ett lämpligt sätt att stödja patienternas önskemål att fortsätta att klara sig hemma självständigt.	Hög

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Wu, C-Y., Wu, Y-H., Chang, Y-H., Tsay, M- S., Chen, H-C., & Hsieh, H.Y. 2021 Taiwan	Community Nurses' Preparations for and Challenges in providing palliative home care: A Qualitative study	To understand how community nurses implement community-based palliative care, what preparations are needed and what challenges they may face.	<u>Design:</u> Kvalitativ intervjustudie <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som arbetade inom palliativ hemsjukvård och hade minst sex års erfarenhet. <u>Datainsamling:</u> Semi- strukturerade djupintervjuer. <u>Dataanalys:</u> Tematisk analys.	n= 8 sjuksköterskor	Fyra huvudteman identifierades: möjligheter, kvalifikationer, stöd och engagemang. Psykologisk förberedelse, omfattande yrkeskompetens och stöd från arbetskollegor motiverade sjuksköterskorna att erbjuda palliativ hemsjukvård.	Hög
Zhang, J., Cao, Y., Su, M., Cheng, J., & Yao, N. 2022 Kina	Challenges faced by Chinese community nurses when providing home-based hospice and palliative care: a descriptive qualitative study	Aimed to gain insight into community nurses' challenges when providing patients with hospice or palliative care patients.	<u>Design:</u> Kvalitativ med fenomenologiskt tillvägagångssätt. <u>Urval:</u> Sjuksköterskor som arbetade inom palliativ hemsjukvård. <u>Datainsamling:</u> Fenomenologiskt tillvägagångssätt <u>Dataanalys:</u> Tematisk analys	n= 14 sjuksköterskor	Sjuksköterskor inom palliativ hemsjukvård upplevde att de hade låg kunskap inom palliativ vård. Detta innebar att det var svårt att arbeta utifrån person- och familjecentrerad vård. Det framkom även att det var svårt att bygga på en hälsosam relation mellan sjuksköterska, patient och familj när det fanns brist på kunskap.	Medel