



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Kandidatuppsats

Faktorer som påverkar livskvaliteten hos patienter inom palliativ vård – en litteraturöversikt

Factors that affect the quality of life of patients in palliative care – a literature review

Författare: Lovisa Edman & Maria Gälds

Handledare: Maria Moberg

Examinator: Anncarin Svanberg

Ämne: Omvårdnad

Kurskod: VÅ 2030

Poäng: 15 hp

Betygsdatum: 2020-10-02

Högskolan Dalarna

791 88 Falun

Sweden

Tel 023-77 80 00

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 (fritt tillgänglig på nätet, open access):

Ja

Nej

Abstrakt

Bakgrund: Palliativ vård omfattar psykisk och fysisk omvårdnad av patienter och närstående vid livets slut. Det innebär att sjuksköterskan tillämpar en helhetssyn för att lindra lidande samt förbättra livskvaliteten hos de drabbade. Det är av vikt att implementera personcentrerad vård för att möjliggöra en individanpassad vård efter patientens behov och önskningar. Sjuksköterskan har många utmaningar inom palliativ vård därav är teamarbete och samspel av vikt för att skapa en god vård för patient samt närstående. **Syfte:** Att beskriva faktorer som påverkar livskvaliteten för patienter inom palliativ vård. **Metod:** En litteraturöversikt där resultatet speglas av kvalitativa artiklar från databaserna av CINAHL och PubMed. **Resultat:** Resultatet bygger på kvalitativa artiklar från ett flertal olika länder. Författarna till denna litteraturöversikt har delat in resultatet i huvudkategorier utifrån huvudsakliga fynd från forskningen. Dessa huvudkategorier är: Hälsorelaterade faktorer, smärtlindring, livssituation, relationer, kommunikation, vårdplanering, ökad livskvalitet genom specifika åtgärder. I resultatet framkommer patientens perspektiv på vilka faktorer som anses påverka livskvaliteten vid vård i livets slut. **Slutsats:** Generellt ansåg patienter att individuell palliativ vård påverkade livskvaliteten i livets slutskede. En god kommunikation skapar förutsättningar till en individuell vårdplan. Det är även av vikt att tillgodose patienters emotionella och fysiska behov exempelvis relationer, boendesituation, smärtlindring och vardagliga aktiviteter. Dessa är faktorer som påverkar livskvaliteten och hälso-och sjukvårdspersonal kan med hjälp av dessa strukturera och skapa en god palliativ vård för patienten.

Nyckelord: Litteraturöversikt, Livskvalitet, Omvårdnad, Palliativ vård, Patienter

Abstract

Introduction: Palliative care includes mental and physical care of patients and relatives at the end of life. The nurse role is to relieve suffering and improve the quality of life of those who is affected. It is important to implement person-centered care to create an individual care according to the patient's needs and wishes. There are many challenges in palliative care, therefor it is important to implement teamwork between the healthcare professionals to create a good and safe care for patients and relatives. **Aim:** The aim of this literature review is to describe factors that affect quality of life of patients in palliative care. **Method:** A literature review which compiles qualitative articles from the databases, CINAHL and PubMed. **Results:** The result is based on qualitative articles from several different countries. The authors of this literature review have divided the result into categories based on the main findings from the science. The main categories are: Health-related factors, pain relief, life situation, relationships, communications, care planning and increased quality of life through specific measures. The result shows the patients perspective on which factors are considered to affect the quality of life in the end of life care. **Conclusion:** In general, the patients considers that an individual palliative care affect the quality of life in the end of life. Good communication creates an individual care plan. It is also important to meet patient's emotional and physical needs, such as relationships, home situation, pain relief and everyday activities. These are the main factors that affect the quality of life and healthcare professionals can use these to structure and create a good palliative care for the patient.

Keywords: Literature review, Nursing, Palliative care, Patients, Quality of Life

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Bakgrund	1
2.1 Palliativ vård	1
2.2 Teoretisk referensram – lidande och livskvalitet	2
2.3 Sjuksköterskans roll och teamarbete inom palliativ vård	2
2.4 Personcentrerad vård inom palliativ vård	3
2.5 Utmaningar inom palliativ vård	3
2.6 Problemformulering	4
3. Syfte	4
4. Metod	4
4.1 Design	4
4.2 Urval	5
4.2.1 Inklusionskriterier	5
4.2.2 Exklusionskriterier	5
4.3 Analys och tolkning av data	6
4.4 Värdering av artiklarnas kvalitet	6
4.5 Tillvägagångssätt	6
4.6 Etiska överväganden	7
5. Resultat	7
5.1 Hälsorelaterade faktorer	8
5.1.1 Emotionella faktorer	8
5.1.2 Fysiska faktorer	9
5.2 Smärtlindring	9
5.2.1 Individuell smärtlindring	9
5.2.2 Positiva och negativa faktorer inom smärtlindring	9
5.3 Livssituation	10
5.3.1 Boende	10
5.3.2 Betydelsen av arbetsterapi	10
5.4 Relationer	10
5.4.1 Vårdrelationer	11
5.4.2 Relationer med familjemedlemmar och närstående	11
5.5 Kommunikation	12
5.5.1 Samtal med psykolog	12
5.5.2 Kommunikationens betydelse mellan patient och sjukvårdspersonal	12
5.6 Vårdplanering	13
5.6.1 Avancerad och individuell vårdplanering	13
5.6.2 Strukturerade samtal	13
5.7 Ökad livskvalitet genom specifika åtgärder	14
5.7.1 Akupunkturbehandling	14

5.7.2 Minnesträning och personlig reflektion av positiva perioder i livet	14
5.7.3 Trädgårdsterapi	15
5.7.4 Fysisk träning	15
6. Diskussion	15
6.1 Sammanfattning av huvudresultat	15
6.2 Resultatdiskussion	15
6.2.1 Hälsorelaterade faktorer	16
6.2.2 Smärtlindring	16
6.2.3 Livssituation	17
6.2.4 Relationer	17
6.2.5 Kommunikation	18
6.2.6 Vårdplanering	19
6.2.7 Ökad livskvalitet genom specifika åtgärder	19
6.3 Metoddiskussion	20
6.4 Etikdiskussion	21
7. Klinisk betydelse för samhället	21
8. Konklusion	22
8.1 Förslag till vidare forskning	22
Referenslista	23
Bilagor	
Bilaga 1: Granskningsmall för kvalitativa studier	
Bilaga 2: Sökstrategi	
Bilaga 3: Sammanställning av artiklar	

1. Inledning

Författarna till denna litteraturoversikt upplever att det finns brister inom palliativ vård utifrån patienternas perspektiv. Den sista tiden i livet är unik för varje enskild individ och inom palliativ vård finns det bara en chans till att göra skillnad. Därav är det av vikt att implementera personcentrerad och värdig vård för patienter som är i behov av palliativ vård. Författarna vill därför belysa patientperspektivet inom vård i livets slut.

2. Bakgrund

Palliativ vård är enligt WHO (2018) ett tillvägagångssätt som förbättrar livskvaliteten hos patienter och dess anhöriga som är drabbade av allvarliga sjukdomstillstånd. Det innebär att lindra psykiskt, fysiskt och andligt lidande samt tillfredsställa patientens egna behov genom att tidigt identifiera symtom, ge korrekt bedömning och behandling av smärta. Enligt World Health Organization (WHO, 2018) är det 40 miljoner människor som är i behov av palliativ vård årligen. Det globala behovet kommer att fortsätta växa till följd av svåra sjukdomstillstånd och ökad livslängd hos befolkningen. Enligt Socialstyrelsen (2016) är det ungefär 70 000–75 000 människor i Sverige som är i behov av palliativa insatser varje år.

2.1 Palliativ vård

Det finns fyra huvudsakliga hörnstenarna inom palliativ vård. Dessa är symtomlindring, samarbete, kommunikation och relation samt stöd till närstående. Palliativ vård är en komplex process och kräver under varje hörnsten en helhetssyn och ett samarbete med patient samt närstående (Socialstyrelsen, 2013). Inom palliativ vård förekommer olika omvårdnadsåtgärder för att säkerställa en god vård. Exempel på åtgärder beskrevs i en studie av Pereira, Barbosa & Anjos Dixe (2017). De exempel som beskrevs var stöd i hygien, munvård, bedömning och behandling av smärta samt hudinspektion. WHO (2018) beskriver även att det finns behov av palliativ vård i ett brett spektrum av olika sjukdomar. Exempel på dessa är cancer, kroniska sjukdomar samt hjärt- och kärlsjukdomar. Enligt Socialstyrelsen (2013) är majoriteten av patienter inom palliativ vård i Sverige diagnostiserade med någon typ av cancersjukdom.

Pereira et al., (2017) beskriver att vård i livets slutskede är en mänsklig rättighet världen över och innebär att botande vård övergår till palliativa insatser. Enligt Fridegren (2019) består den palliativa vården av två faser, tidig och sen fas. I den tidiga fasen ges beskedet att sjukdomen

inte kan botas. I den sena fasen avbryts botande behandling som förlänger livet för patienten och insatser för att lindra lidande sätts istället in.

2.2 Teoretisk referensram – lidande och livskvalitet

Lidande är enligt Ndiok & Ncama (2018) en upplevelse av fysisk smärta, rädsla, ovisshet och psykisk stress. Det i sin tur kan leda till att patienter agerar genom ilska, sorg men också genom isolation från andra människor. Enligt Socialstyrelsen (2013) är lidande en betydande faktor inom palliativ vård. Patienter skall ej utsättas för onödigt lidande och därmed är det av vikt att lindra lidande och främja livskvaliteten.

WHO (2020) definierar livskvalitet som människans egen uppfattning om position i livet utifrån förväntningar, mål och problem. Enligt Hong, Song, Liu, Wang & Wang (2013) är livskvalitet ett begrepp som främjar hälsa och är en unik upplevelse utifrån situation och person. Begreppets innebörd påverkas av både negativa och positiva faktorer.

Hälsorelaterad livskvalitet omfattar enligt Petersen, Larsen, Pedersen, Sonne, Groenvold (2006); & Kassianos, Ioannou, Koutsantoni, Charalambous (2017); olika aspekter av livskvalitet som påverkas av hälsa och sjukdom. Enligt Petersen et al. (2006) utvärderas hälsorelaterad livskvalitet med hjälp av olika skattningsskalor utformade efter symtom samt grad av ohälsosamma tillstånd orsakade av exempelvis sjukdom. Symtom som trötthet, smärta, illamående, sömnlöshet, förlust av aptit, förstoppning samt diarré påverkar patienters hälsorelaterade livskvalitet. Andra hälsorelaterade tillstånd som psykiskt mående, kognitiv förmåga, fysisk samt emotionell status inkluderas även för att utvärdera hälsorelaterad livskvalitet inom hälso- och sjukvård. Kassianos et al. (2017) beskriver att den hälsorelaterade livskvaliteten ökar genom att vårdpersonal erbjuder god vård och stöd för patienter samt familj i livets slutskede. Patient reported outcome measurement (PROM) är ett mätinstrument med syfte att utvärdera patienters livskvalitet, hälsa samt funktionsförmåga när de befinner sig i ett sjukdomstillstånd eller genomgått en behandling (Skovlund, Lichtenberg, Hessler, & Ejksjaer (2019).

2.3 Sjuksköterskans roll och teamarbete inom palliativ vård

Pereira et al. (2017) beskriver att sjuksköterskan behöver prioritera patientens och närståendes psykosociala behov inom palliativ vård. Sjuksköterskan bör genomföra de omvårdnadsåtgärder

patienten är i behov av och utföra riskbedömningar samt uppföljningar av den givna vården. Utifrån detta skall strukturerad planering genomföras för den fortsatta vården. Wilson et al. (2015) beskriver att palliativ vård kräver ett gott samarbete mellan olika professioner för att stödja patienterna och dess anhöriga på bästa möjliga sätt. Sjuksköterskor arbetar därför ofta tillsammans med specialiserade sjuksköterskor inom palliativ vård för att ge vägledning och struktur för patientens praktiska behov. Rådgivning och samtal är även av vikt till patienter och anhöriga som upplever sorg.

2.4 Personcentrerad vård inom palliativ vård

En utav sjuksköterskans kärnkompetenser inom omvårdnad är att tillämpa personcentrerad vård. Ett personcentrerat förhållningssätt innebär att sjuksköterskan tillsammans med patienten och ibland även närstående anpassar vården efter erfarenheter och önskemål. När en relation skapas mellan sjuksköterska och vårdtagare är de av vikt att alltid tänka på att patientens värderingar tas med i omvårdnaden (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). I studien av Chan et al. (2019) beskrev sjuksköterskor att det var av vikt att ett personcentrerat förhållningssätt tillämpas för patient och närstående i den palliativa vården. Fokus bör ligga på att inkludera patienter och närstående samt deras önskemål för att sedan utforma vården genom delaktighet i omvårdnadsplaneringen. God kommunikation mellan alla parter är av vikt och bör upprätthållas för att uppnå personcentrerad vård.

2.5 Utmaningar inom palliativ vård

Enligt Sampson, Finlay, Byrne, Snow & Nelson (2013) upplever vårdpersonal att den palliativa vården i helhet är av god kvalitet, dock framkommer det att det finns otillräckliga resurser inom vissa områden för att uppnå tillfredsställelse inom vården. Vårdpersonalen uttrycker att det finns ett ökat behov av fler faciliteter och mer personal för att kunna optimera vårdmiljön. LeBaron et al. (2017); Zuleta-Benjumea, Muñoz, Vélez & Krikorian (2018); beskriver även att många sjuksköterskor upplever att de har otillräcklig utbildning inom specifika områden för att kunna ge en rättvis vård till patienterna. Otillräcklig utbildning, resurser och kliniska riktlinjer leder till att vårdpersonalen upplever olika områden som emotionellt stressande. I studierna framkommer det att vidareutbildning är av vikt för att optimera omvårdnaden och ge ett omsorgsfullt stöd till patienter och deras närstående.

Periera et al. (2017) beskriver att den grundläggande omvårdnaden och den medicinska behandlingen ofta konkurrerar mellan varandra inom palliativ vård. Det framkommer att sjuksköterskorna oftast fokuserar på den medicinska behandlingen snarare än den grundläggande omvårdnaden. Dessa områden behöver komplettera varandra för att skapa en betydande förbättring för patienterna. Hong et al. (2013) belyser att sjuksköterskor bör informera om exempelvis diagnos, medicinering, behandling samt kost för att skapa förutsättningar till ett gott stöd för patienter som är i behov av palliativ vård. Sjuksköterskans centrala roll är att tillgodogöra patientens medicinska behov samt behandling och erbjuda rättvis vård utifrån det, vilket är en stor utmaning i praktiken.

2.6 Problemformulering

Sjuksköterskor anses ha kunskap om vad palliativ vård innebär, dock anses vissa områden som komplexa på grund av bristande kunskap och resurser. Inom den palliativa vården finns ett dilemma där sjuksköterskor fokuserar mer på den medicinska behandlingen snarare än den grundläggande omvårdnaden som är betydande för livskvaliteten. Varje patient har individuella behov och utifrån patientens perspektiv inkluderas inte alltid dessa inom omvårdnaden, vilket skapar ett onödigt lidande. Behovet av palliativ vård kommer att expandera på grund av en ökad livslängd och befolkning vilket gör att sjuksköterskans kunskap och resurser behöver förstärkas ytterligare. Därav är det av vikt att belysa patientens perspektiv i en sammanställning av vetenskaplig forskning för att lindra lidande och främja livskvaliteten genom palliativa insatser.

3. Syfte

Syftet med litteraturöversikten är att beskriva faktorer som påverkar livskvaliteten för patienter inom palliativ vård.

4. Metod

Under följande avsnitt beskrivs litteraturöversiktens design, urval, analys och tolkning av data, värdering av artiklarnas kvalitet, tillvägagångssätt samt etiska överväganden.

4.1 Design

Studien har utförts som en litteraturöversikt. Enligt Friberg (2012) är en litteraturöversikt en sammanställning av vetenskapliga artiklar som rör ett visst område. Genom att sammanställa vetenskap kan exempelvis kunskapslägen och problemområden kartläggas samt fastställas.

4.2 Urval

Sökningarna av artiklarna gjordes i databaserna CINAHL och PubMed. Sökorden som användes var *palliative care, end of life care, quality of life* samt *patient experience*. För att avgränsa sökningarna användes även *patient perspective, perception, satisfaction* och *NOT children* användas. Boolesk sökteknik användes enligt Polit & Beck (2017) för att fastställa sökordens förbindelse mellan varandra. De sökoperatörerna som användes var AND, OR och NOT. AND användes för att sammankoppla sökorden medans OR utvidgade sökningen genom att databasen träffade på två likvärdiga sökord. NOT användes för att exkludera ett sökord eller område.

I databasen CINAHL användes avgränsningarna peer reviewed, English language och 2010–2020. I databasen PubMed användes en avgränsning på artiklarnas årtal, vilket inkluderade artiklar som var upp till 10 år gamla. De artiklar som inkluderades i litteraturöversikten använde en blandad metod eller kvalitativ design. Författarna sammanställde endast det kvalitativa resultaten utifrån de artiklar som använde en blandad metod för att inkludera patienters åsikter och upplevelser utifrån ett helhetsperspektiv.

4.2.1 Inklusionskriterier

Vetenskapliga artiklar från år 2015–2020 inkluderades för att sammanställa aktuell forskning. Artiklarna behövde vara systematiskt strukturerade, peer reviewed och skrivna på det engelska språket. Forskningen berörde både män och kvinnor men endast de som var över 18 år inkluderades. Artiklar som var av kvalitativ design eller blandad metod användes för att säkerställa att syftet besvarades utifrån patienternas behov och önskan.

4.2.2 Exklusionskriterier

Artiklar vars syfte att beskriva barns, närståendes eller sjuksköterskors perspektiv exkluderades. Forskning äldre än 10 år exkluderades för att redovisa ett aktuellt resultat. De studier som ej var godkända av etisk kommitté inkluderades ej för att värna om patienternas rättigheter. Artiklar som författarna ej ansåg var relevanta till syftet och frågeställningen exkluderades.

4.3 Analys och tolkning av data

En metod för artikelanalys enligt Friberg (2012) användes för att inte förvränga resultatet. Författarna till denna litteraturöversikt identifierade och sammanställde relevant fakta genom att granska artiklarna ett flertal gånger för att skapa en helhetsbild av texten. Det var därefter av vikt att sammanställa studiernas resultat utifrån likheter och skillnader och sedan identifiera olika huvudteman utifrån artiklarna. Slutligen redovisades teman i huvudkategorier samt underkategorier genom en sammanställning av resultatet.

4.4 Värdering av artiklarnas kvalitet

För att säkerställa att artiklarna erhöll en god kvalitet användes Högskolan Dalarnas granskningsmall för kvalitativa studier. Granskningsmallen är framtagen av William, Stoltz och Bahtsevani (2006); & Forsberg & Wengström (2008). Författarna till denna litteraturöversikt granskade varje artikel utifrån granskningsmallens frågor och därefter erhöll artikeln låg, medel eller hög kvalitet. Frågor som besvarades med ”ja” poängsattes med 1 poäng. Poängresultatet omvandlades sedan till ett procentvärde för att värdera artiklarnas kvalitet. Låg kvalitet genererade 0–60 %, medelkvalitet 61–79 % och hög kvalitet 80–100%. I denna litteraturöversikt inkluderade författarna endast artiklar som erhöll medel eller hög kvalitet.

Högskolan Dalarnas granskningsmall för kvalitativa studier bifogades som *bilaga 1*. Artikelsökningarna redovisades i en sökmatrix och bifogades som *bilaga 2*. Syfte, metod och resultat i de utvalda vetenskapliga artiklarna sammanställdes och bifogades i en artikelmatrix som *bilaga 3*.

4.5 Tillvägagångssätt

Författarna till denna litteraturöversikt använde ett strukturerat tillvägagångssätt för att fördela arbetet lika mellan varandra. Datainsamlingen genomfördes var för sig. Författarna granskade och analyserade artiklarna ett flertal gånger och sammanställde sedan fynden tillsammans. Författarna använde sig av ett gemensamt Word-dokument för att skapa förutsättningar till en tydlig och strukturerad litteraturöversikt på var sitt håll. Kontakten mellan varandra skedde via mejl och telefon. Författarna träffades även fysiskt för att kunna strukturera och kartlägga arbetet på bästa möjliga sätt. Fynden sammanställdes och jämlika nivåer av text fördelades mellan författarna för att säkerställa en god delaktighet från båda parter.

4.6 Etiska överväganden

Författarna till denna litteraturöversikt inkluderade artiklar som var godkända av en etisk kommitté då denna litteraturöversikt involverar en sårbar grupp patienter. Enligt Polit & Beck (2017) är det av vikt att artiklarna ska vara godkända av en etisk kommitté för att värna om och skydda studiedeltagarnas rättigheter och integritet. Författarna till denna litteraturöversikt vill därav skydda studiedeltagarnas rättigheter och integritet genom att beakta de etiska principer som finns i de valda artiklarna.

Karolinska Institutets APA-system vid referenshantering användes för att utesluta plagiering och för att säkerställa korrekt struktur av referenser i löpande text samt i litteraturöversiktens referenslista. Översättningarna av engelsk text genomfördes noggrant för att undvika missuppfattningar samt ett förvrängt resultat.

5. Resultat

Resultatet i denna litteraturöversikt baseras på tretton stycken vetenskapliga artiklar. Artiklarna är genomförda med kvalitativ metod (n=12) och med mixad metod (n=1). Artiklarna är publicerade mellan 2015–2020 och genomförda i Storbritannien (n=2), Australien (n=2) Sverige (n=2), Canada (n=2), Nederländerna (n=1), Danmark (n=1), Italien (n=1), Schweiz (n=1) och Österrike (n=1). De artiklar som inkluderas är av medel (n=1) samt av hög kvalitet (n=12). Resultatet beskrivs i sju huvudkategorier med tillhörande underkategorier. Se tabell nedan.

Resultatets huvudkategorier samt underkategorier	
5.1	Hälsorelaterade faktorer
5.1.1	Emotionella faktorer
5.1.2	Fysiska faktorer
5.2	Smärtlindring
5.2.1	Individuell smärtlindring
5.2.2	Positiva och negativa faktorer inom smärtlindring
5.3	Livssituation
5.3.1	Boende
5.3.2	Betydelsen av arbetsterapi
5.4	Relationer
5.4.1	Vårdrelationer
5.4.2	Relationer med familjemedlemmar och närstående
5.5	Kommunikation
5.5.1	Samtal med psykolog
5.5.2	Kommunikationens betydelse mellan patient och sjukvårdspersonal
5.6	Vårdplanering
5.6.1	Avancerad och individuell vårdplanering
5.6.2	Strukturerade samtal

5.7	Ökad livskvalitet genom specifika åtgärder
5.7.1	Akupunkturbehandling
5.7.2	Minnesträning och personlig reflektion av positiva perioder i livet
5.7.3	Trädgårdsterapi
5.7.4	Fysisk träning

5.1 Hälsorelaterade faktorer

I studier av Badger, Macleod, Honey (2016); Hannon, Swami, Rodin, Pope, Zimmermann (2017); Laursen et al. (2019); McPhail, Sandhu, Dale, Stewart-Brown (2017); Turner, Tookman, Bristowe & Maddocks (2016); & Östlund, Blomberg, Söderman & Wekander Harstäde (2019) belyser patienter flera hälsorelaterade faktorer som påverkar deras välmående och livskvalitet inom palliativ vård.

5.1.1 Emotionella faktorer

Enligt McPhail et al. (2017) är emotionella hälsorelaterade problem vanliga bland patienter vars sjukdomar begränsar deras vardagliga liv. Vissa patienter beskriver att sjukdomstillståndet har lett till att de har förlorat sitt syfte i livet. Flera patienter inser att ett emotionellt välbefinnande, särskilt förtroende och lugn, har blivit lika viktigt för dem som deras fysiska hälsa eller diagnos. Badger et al. (2016) & Hannon et al. (2017) beskriver att patienter upplever tillit till personalen och har respekt till den vård som erbjuds. Patienter uppskattar när personalen är lyhörd samt lyssnar till deras behov, symtom och välmående. Det resulterar i att patienter upplever emotionellt och psykiskt välbefinnande vilket är betydelsefullt i behandlingen.

I studier av Laursen et al. (2019); & McPhail et. al. (2017) framkommer det att flera patienter upplever att deras sociala liv påverkas av vården i livets slutskede. Laursen et al. (2019) belyser att det är svårare för patienter att utföra dagliga aktiviteter i samma utsträckning som tidigare på grund av symtom som exempelvis trötthet och smärta. Patienter beskriver att det skapar en känsla av isolering samt nedstämdhet. Enligt Östlund et al. (2019) är aktiviteter som exempelvis åka bil för att handla eller ut i naturen betydelsefullt för palliativa patienter som upplever känsla av isolering och nedstämdhet. I de flesta fall var deras fysiska hälsa nedsatt vilket gjorde att de inte klarade dessa aktiviteter självständigt, men flera patienter hade närstående som kunde följa med som en hjälpare hand. Laursen et al. (2019) menar att patienter upplever en bristande kontroll av deras vardagliga liv, både fysiskt och psykiskt när deras sjukdomstillstånd försämras. På grund av detta har patienter en stark önskan om kontinuitet i urvalet av vårdpersonal för att bland annat undvika upprepning om deras sjukdomshistoria och situation. Det framkommer även att patienter vill ta en dag i taget och inte planera framåt för att undvika

ångest och besvikelse på grund av bristande energi.

5.1.2 Fysiska faktorer

I en studie av Turner et al. (2016) beskriver patienter fysiska problem relaterat till deras sjukdomstillstånd. De fysiska problem som beskrivs är förlorad muskelkraft, ökad trötthet, balansrubbnings, rörelsesvårigheter, smärta och svårigheter att utföra uppskattade aktiviteter. Problemen uppkommer på grund av sjukdomens karaktär men också på grund av behandlingar som påverkar kroppen fysiskt. Patienter upplever att dessa fysiska problem påverkar deras välmående och livskvaliteten negativt.

5.2 Smärtlindring

I en studie av Hannon et al. (2017) belyser patienter vikten av individuell smärtlindring och strukturerad uppföljning av läkemedel och dess påverkan på livskvaliteten. I studier av Kastbom, Millberg & Karlsson. (2017) & Laursen et al. (2019) beskriver patienter att smärtlindring är en betydande faktor som påverkar patienter i livets slutskede både positivt och negativt.

5.2.1 Individuell smärtlindring

Hannon et al. (2017) beskriver att en individuell smärtlindring gör skillnad i livets slutskede. Genom att tillämpa en tidig och relevant medicinering för patienter kan olika typer av medicin tidigt anpassas utifrån individens symtom och behov. Flera patienter uppskattar att få möjligheten till att testa olika typer av läkemedel för att snabbare hitta det läkemedel som har bäst effekt. Flera patienter anser även att det är av vikt att ha tålamod och utvärdera läkemedlets effekt med hjälp av en strukturerad uppföljning. Hannon et al. (2017) menar att uppföljning av läkemedel uppskattas av patienter och är en positiv faktor som påverkar livskvaliteten inom palliativ vård.

5.2.2 Positiva och negativa faktorer inom smärtlindring

I studier av Kastbom et al. (2017) & Laursen et al. (2019) menar patienter att smärtlindrande mediciner är av vikt för att skapa ett lugn i livets slutskede. Laursen et al. (2017) beskriver dock att flera patienter väljer att minska dosen av läkemedel mot smärta på grund av en ohållbar trötthet. Till följd av minskad smärtlindring skapas ett dilemma, eftersom patienterna menar att

problem med att utföra dagliga aktiviteter på grund av smärta istället tillkommer.

5.3 Livssituation

Studier av Badger et al. (2016); Kastbom et al. (2017); & Monaco et al. (2019) beskriver olika faktorer inom palliativa patienters livssituation som påverkar livskvaliteten. Studierna beskriver var patienterna vill spendera sin sista tid i livet och att hjälp från arbetsterapeut skapar en tryggare miljö i hemmet.

5.3.1 Boende

I studier av Kastbom et al. (2017) & Monaco et al., (2019) framkommer det att vissa patienter hellre bor på ett hospice för att undvika vård av närstående. Patienterna upplever att vardagliga aktiviteter minskar för deras närstående vid vård i hemmet, vilket skapar ångest hos många. Patienter uppskattar även att det finns en snabbtillgänglig vård och smärtlindring på hospice. Detta eftersom många patienter upplever en större rädsla för smärta än döden. I studierna framkommer det även att vissa patienter föredrar att bo hemma för att kunna slutföra deras sista önskan och spendera sina sista dagar i livet i hemmet.

5.3.2 Betydelsen av arbetsterapi

Badger et al. (2016) beskriver att arbetsterapi leder till en ökad livskvalitet hos patienter inom palliativ vård. Arbetsterapeuten finner och utför specifika åtgärder kring praktiska hjälpmedel som bidrar till en ökad kontroll över situationen. Genom att ha en fungerande vardag i hemmet med praktiska hjälpmedel och fysiska övningar ökar livskvaliteten hos vissa patienter. Det resulterar i att de kan bo hemma bekvämt och säkert, vilket är av vikt för många. De patienter som får hjälp av en arbetsterapeut beskriver att de upplever en ökad känsla av trygghet och säkerhet, både i sig själva men också i hemmet.

5.4 Relationer

I studier av Hannon et al. (2017); Kastbom et al. (2017); Laursen et al. (2019); Monaco et al. (2019) & Östlund et al. (2019) beskrivs relationens betydelse mellan palliativa patienter och familjemedlemmar samt närstående. I studierna framkommer det att en fungerande relation med familjemedlemmar och närstående har en positiv samt negativ påverkan på palliativa patienters livskvalitet i livets slut. Hannon et al. (2017) & Monaco et al. (2019) förklarar hur en personlig relation med sjukvårdspersonal skapar förutsättningar till en god livskvalitet samt värdig vård

för palliativa patienter.

5.4.1 Vårdrelationer

Hannon et al. (2017) menar att patienter tycker de är av vikt att låta personalen lära känna dem för att kunna skapa goda förutsättningar till en ökad förståelse från båda parter. Monaco et al. (2019) beskriver att patienter som bor på hospice strävar efter att skapa en personlig relation till sjukvårdpersonalen. Patienterna blir uppmärksammade och får hjälp med sina problem, utifrån en individuell plan som de arbetat fram under tiden på boendet. Det leder till en ökad känsla av trygghet när oförutsägbara symtom som exempelvis ångestattacker eller smärta uppstår. Vetskapen om att personalen är på plats och närvarande vid olika situationer är även en betydande trygghet. På grund av detta och den goda relationen till personalen upplever patienterna att de behandlas utifrån ett helhetsperspektiv. Det uppskattas och bidrar till en känsla av välbefinnande.

5.4.2 Relationer med familjemedlemmar och närstående

Monaco et al. (2019) beskriver att patienter som får stöd av sina familjemedlemmar upplever en minskad rädsla, ångest samt oro. Hannon et al. (2017) beskriver att patienter även upplever ökad trygghet när familjen är insatta i deras behandlingsplan. Familjen blir mer delaktig och kan på så sätt delta i vårdande insatser för patienten, exempelvis i hemmet. Laursen et al. (2019) beskriver istället att palliativa patienter inte vill delta i familjesammankomster i samma utsträckning som tidigare. Vidare beskriver patienter att de inte träffar sina familjemedlemmar lika ofta som tidigare på grund av ökad trötthet. Detta skapar lidande för patienterna eftersom de känner sig sårade samt upprörda över att de inte kan vara lika delaktiga som tidigare. I studier av Kastbom et al. (2017) & Östlund et al. (2019) framkommer det att patienter upplever lidande genom ångest och oro över vad som kommer ske med deras närstående efter deras bortgång. Oron grundar sig i att patienterna reflekterar över hur deras närstående ska klara sig i livet samt över deras framtida livssituationer.

I studier av & Hannon et al. (2017) & Östlund et al. (2019) beskriver palliativa patienter att de upplever att relationer och socialt umgänge kan påverka deras livskvalitet både negativt och positivt. En fungerande relation med närstående i livets slut skapar en positiv påverkan på livskvaliteten. De flesta upplever dock att de inte vill prata om djupa tankar kring döden med deras närstående. Detta för att patienterna inte vill vara en känslomässig belastning för deras närstående.

5.5 Kommunikation

Studier av Abdul-Razzak, Sherifali, You, Simon & Brazil (2015); Fliedner, Zambrano, Bakitas, Lohrmann, Evchmüller (2019); Hannon et al. (2017) & Laursen et al. (2019) beskriver faktorer inom kommunikation som påverkar de palliativa patienternas livskvalitet. Att få prata om både negativa och positiva aspekter i deras livssituation med sjukvårdspersonal är av vikt för att minska ångest, smärta och oro. Abdul-Razzak et al. (2015); Fliedner et al., (2019); Hannon et al., (2017) & Laursen et al. (2019) beskriver att en god kommunikation är av vikt för att uppnå trygghet och stöd i sin behandling i livets slutskede.

5.5.1 Samtal med psykolog

I en studie av Hannon et al. (2017) framkommer det att patienter upplever minskade symtom som exempelvis ångest, smärta och oro när de samtalar med en psykolog. Samtalet innefattar svåra frågor kring livets slut. Patienterna upplever en positiv påverkan på deras livskvalitet genom att prata med någon utomstående. Hannon et al. (2017) beskriver vidare att patienter upplever en förbättrad livskvalitet när de inte enbart behöver prata om negativa aspekter i deras livssituation utan även får tid till att prata om det som är positivt.

5.5.2 Kommunikationens betydelse mellan patient och sjukvårdspersonal

Enligt Abdul-Razzak et al. (2015) & Fliedner et al. (2019) är en god kommunikation mellan sjuksköterskor och patienter av vikt inom palliativ vård för att uppnå trygghet samt kontroll över den förändrade situationen. Patienter uppskattar tydlig information kring vad som är relevant utifrån patienternas situation och tillstånd. I studierna framkommer det även att känsla av stöd och trygghet ökar genom en god kommunikation med personalen. Det resulterar även i att strukturerade åtgärder planeras och utförs, vilket i vissa fall även involverade patienters närstående. Det leder till att flera upplever känslor av trygghet och uppskattning.

Hannon et al. (2017) beskriver att patienter anser sig ha behov av psykologisk hjälp inom den tidiga palliativa vården. Dock har patienterna en positiv inställning till att lära känna och kommunicera med vårdpersonal inom det palliativa vårdteamet i ett tidigt skede, för att veta vilka de skall samtala med när behovet uppstår. Laursen et al. (2019) beskriver istället att vissa patienter som bor kvar i sin bostad får otillräcklig med information om vem de skall vända sig till när symtom eller andra frågor uppstår. Detta menas med att en bristande kommunikation skapar oroskänslor, vilket påverkar livskvaliteten negativt.

5.6 Vårdplanering

Studier av Abdul Razzak et al. (2015); Fliedner et al. (2019); Laursen et al. (2019); Miller et al. (2019) & Östlund et al. (2019) belyser betydelsen av vårdplaneringar, individuella vårdplaner samt strukturerade samtal för palliativa patienter. Miller et al. (2019) beskriver den avancerade vårdplaneringen och dess positiva effekt på livskvaliteten. Abdul-Razzak et al. (2015); Laursen et al. (2019); & Östlund et al., (2019) beskriver att en individuell vårdplanering för patienter gav en känsla av delaktighet. Fliedner et al (2019) beskriver vikten av att patienter är delaktiga i strukturerade åtgärder för att skapa en god struktur i den palliativa vården.

5.6.1 Avancerad och individuell vårdplanering

Miller et al. (2019) beskriver patienters upplevelser av avancerad vårdplanering inom palliativ vård. De flesta av patienterna upplever en positiv påverkan på deras livskvalitet. De beskriver att de känner sig involverade i utformningen av vården. Det uppskattas att anhöriga samt vårdpersonal har vetskap om vad som är viktigt för patienten ifall sjukdomstillståndet skulle försämrans. I studier av Abdul-Razzak et al. (2015); Laursen et al. (2019) & Östlund et al. (2019) framkommer det även att individuella vårdplaneringar har en positiv påverkan på livskvaliteten. Patienter känner sig personligt behandlade och upplever en känsla av delaktighet, vilket ökade livskvaliteten för många. Östlund et al. (2019) beskriven även att patienter har olika strategier för att uppnå livskvalitet. Detta gör att somliga inte accepterar hela behandlingsplanen som läkaren föreslår på grund av personliga åsikter.

5.6.2 Strukturerade samtal

Fliedner et al. (2019) beskriver i en artikel att strukturerade åtgärder i ett tidigt skede för patienter inom palliativ vård påverkar livskvaliteten. De strukturerade åtgärder som artikeln beskriver är samtal med fokus på symtom, beslut i livets slut samt struktur av nätverk och stöd för patienter och närstående. Samtalet tillämpas i ett tidigt skede för att möta specifika åtgärder som rör patientens behov, vilket ska leda till en förbättrad framtidsplanering. Patienter ansåg sig vara personliga och öppna om vilka känslor och tankar som upplevs under samtalen. Uppfattningen om palliativ vård förändrade deras förståelse för framtiden, vilket resulterade i att en realistisk bild om situationen skapades. Detta möjliggör en utformning av den individuella planeringen inför framtiden. I studien framkom det att patienter även anser att en muntlig och skriftlig information om den rådande situationen är betydelsefull. De flesta uttrycker även att det är en utmaning och ibland till och med chockerande för dem att tala öppet

om döden i diskussionen om framtiden. Dock anses det inte vara en betungande situation.

5.7 Ökad livskvalitet genom specifika åtgärder

I studier av Kleijn et al. (2019); Masel et al. (2018); McPhail et al. (2017); & Turner et al. (2016) beskriver patienter deras upplevelse av specifika åtgärder som tillämpas inom palliativ vård. I studierna belyser även patienter olika faktorer som påverkar deras vardag och livskvalitet positivt samt negativt. De specifika åtgärder som beskrivs är akupunkturbehandling (McPhail et al, 2017), minnesträning och personlig reflektion av positiva perioder i livet (Klein et al. 2019), trädgårdsterapi (Masel et al. 2018) och fysisk träning (Turner et al. 2016).

5.7.1 Akupunkturbehandling

I studien av McPhail et al. (2017) beskriver patienter att de upplever en positiv effekt av akupunktur. Flera patienter rapporterar att smärtanivåerna minskar till mer hanterbara nivåer. Även andra symtom som exempelvis värmekänslor, panikattacker, ödem, huvudvärk, sömnlöshet och brist på energi lindras genom akupunkturbehandling. De patienter som aktivt deltog i behandlingen beskrev många positiva förändringar av välbefinnande. I studien framkom det att akupunktur bidrog till att en deltagare kunde slappna av och återfå kraft i vardagen. Det i sin tur resulterade i ökad känsla av kontroll och förtroende. Några få patienter kan få biverkningar av akupunkturbehandling. De biverkningar som beskrevs i studien var ömhet och en känsla av dåsighet. Dock varade biverkningarna under en kort tid.

5.7.2 Minnesträning och personlig reflektion av positiva perioder i livet

Kleijn et al. (2019) beskriver att minnesträning och en personlig reflektion av positiva perioder i livet påverkar livskvaliteten inom palliativ vård. En positiv effekt som framkom av minnesträningen var känsla av samhörighet till andra patienter. En annan fördel som belystes i studien är att samtala med andra patienter som inte har personliga åsikter om deras minnen och tidigare upplevelser. De negativa effekter som framkommer under minnesträningen är saknad av deras familjemedlemmar. Trots fokus på positiva händelser uppkommer tankar och negativa minnen från det förflutna vilket upplevs jobbigt för vissa. Klein et al. (2019) beskriver att positiva minnen har en inverkan av tacksamhet över livet som varit. Patienterna upplever även att minnesträning distraherar tankar på sjukdomen för en stund och låter dem leva i nuet genom att fokusera på det som varit positivt.

5.7.3 Trädgårdsterapi

Masel et al. (2018) beskriver att trädgårdsterapi öka livskvaliteten hos patienter inom palliativ vård. Trädgårdsterapi innebär att patienter bland annat får plantera, dekorera glasburkar med blommor, göra örtsalt samt skapa bokmärken av torkade blommor. Under den kreativa tiden som patienterna får skapa med händerna upplever de ett ökat välbefinnande. De får en positiv stimulering av det kreativa arbetet, vilket berikade deras dagliga rutiner.

5.7.4 Fysisk träning

I en studie av Turner et al. (2016) upplever patienter som har möjlighet till fysisk träning positiva effekter på deras välmående både fysiskt och psykiskt. I studien följer patienterna ett individuellt träningsprogram som är utformat efter deras individuella nivå och inställning, vilket uppskattas av patienterna. De fysiska resultat som rapporteras i studien är ökad rörlighet, styrka, förbättrad balans och kondition i vardagen. På emotionella plan upplever många frustration, ilska, låg energi och maktlöshet på grund av deras sjukdomstillstånd. Känslorna lindras genom fysisk träning och patienter återfår på så sätt sin positivitet. Efter fysisk träning upplever patienter en minskad stressnivå och en avslappnad effekt, vilket leder till en ökad livskvalitet.

6. Diskussion

Under följande avsnitt beskrivs en sammanfattning av huvudresultat, resultatdiskussion, metoddiskussion samt etikdiskussion.

6.1 Sammanfattning av huvudresultat

Syftet med denna litteraturoversikt var att beskriva vilka faktorer som påverkar livskvaliteten hos patienter inom palliativ vård. Livskvalitet är en individuell uppfattning av patientens position i livet utifrån sin hälsa och sjukdom. Resultatet visar att hälsorelaterade faktorer kopplat till emotionell och fysisk hälsa påverkar patienternas livskvalitet. Faktorer som individuell smärtlindring, livssituation, relationer, kommunikation, vårdplanering och specifika omvårdnadsåtgärder påverkar patienternas vardagliga liv och livskvalitet både positivt samt negativt.

6.2 Resultatdiskussion

Resultatdiskussionen kommer att utgå från resultatets huvudkategorier, hälsorelaterade

faktorer, smärtlindring, livssituation, relationer, kommunikation, vårdplanering samt ökad livskvalitet genom specifika åtgärder.

6.2.1 Hälsorelaterade faktorer

Enligt McPhail et al. (2017) är emotionella hälsorelaterade problem vanligt förekommande hos palliativa patienter på grund av att sjukdomstillståndet begränsar deras vardag. Känsla av förtroende och lugn är av vikt för palliativa patienter. Badger et al. (2016) & Hannon et al. (2017) menar att patienter uppskattar när personalen är lyhörd samt lyssnar till deras behov, symtom och välmående. Det resulterar i att tillit skapas till personalen och ett emotionellt välbefinnande som ökar deras livskvalitet i livets slutskede. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017) är det av vikt att inkludera patientens värderingar och anpassa vården efter önskemål vilket Badger et al. (2016) & Hannon et al. (2017) belyser. Tidigare forskning beskriver att lidande är enligt Ndiok & Ncama (2018) en upplevelse av fysisk smärta, rädsla, ovisshet och psykisk stress. Patienter agerar därefter bland annat genom isolation från andra människor. Laursen et al. (2019); & McPhail et al. (2017) beskriver att många patienter upplever en känsla av isolering, nedstämdhet och bristande kontroll, både fysiskt och psykiskt när sjukdomstillståndet försämras.

Tidigare forskning av Petersen et al. (2006); & Kassianos et al. (2017) beskriver att hälsorelaterad livskvalitet påverkas av fysisk hälsa och sjukdom. Turner et al. (2016) beskriver att patienter upplever en fysisk försämring på grund av sjukdom. De fysiska problemen som beskrivs är exempelvis förlorad muskelkraft, ökad trötthet, balansrubbingar, rörelsesvårigheter och smärta. Det i sin tur påverkar patienternas sociala liv och livskvalitet negativt, vilket leder till att många tar en dag i taget för att undvika ångest och besvikelse på grund av bristande energi.

6.2.2 Smärtlindring

Tidigare forskning av Hong et al. (2013) beskriver att sjuksköterskan bör informera om exempelvis diagnos, medicinering, behandling och kost för att skapa förutsättningar till ett gott stöd. Det framkommer även att sjuksköterskan bör informera om kommande medicinering samt behandling för att kunna tillgodose patientens behov och tillämpa en rättvis vård. Hannon et al. (2017) beskriver att patienter uppskattade när en tidig och relevant administrering av läkemedel tillämpas. Det framkom även att en individuell smärtlindring och uppföljning gör skillnad inom palliativ vård. Laursen et al. (2017) beskriver dock att vissa patienter väljer att minska dosen

på läkemedel för att undvika en ohållbar trötthet. Enligt Hannon et al. (2017) anses smärtlindring vara en positiv faktor som påverkar livskvaliteten genom att ett lugn i livets slutskede skapas. Laursen et al. (2017) menar däremot att det kan vara svårt att undvika symtom samt biverkningar vid läkemedelsanvändning inom palliativ vård. Därav är de av vikt att tillämpa en individuell smärtlindring enligt Hannon et al. (2017) för att öka förutsättningarna till en lyckad medicinering för patienter genom struktur och framförhållning.

6.2.3 Livssituation

Studier av Kastbom et al. (2017) & Monaco et al., (2019) beskriver att flertalet patienter inom palliativ vård hellre vill bo på hospice. Detta var dels för att minska belastningen på deras närstående vid vård i hemmet men även för att vården var snabbtillgänglig, exempelvis vid behov av smärtlindring. Forskning av Kassianos et al. (2017) visade att vård och stöd från vårdpersonal ökar den hälsorelaterade livskvaliteten hos palliativa patienter vid erbjudande om vård. Detta stärks av Kastbom et al. (2017) & Monaco et al. (2019) som beskriver att flertalet palliativa patienter upplevde en mer snabbtillgänglig vård på hospice. Enligt Kastbom et al. (2017) & Monaco et al. (2019) uppskattade en del patienter istället att spendera sina sista dagar i hemmet utifrån deras sista önskan. Tidigare forskning av Wilson et al. (2015) visade att inom palliativ vård krävs ett gott samarbete mellan olika professioner inom palliativ vård för att kunna ge ett komplett stöd till patienterna och deras närstående. Badger et al. (2016) beskriver hur livskvaliteten ökar hos patienter inom palliativ vård av en arbetsterapeut som ger stöd i hemmet. Patienterna fick en större kontroll samt trygghet över sin hemsituation. De kände även att de fick en fungerande vardag med hjälp av praktiska hjälpmedel samt fysiska övningar.

6.2.4 Relationer

I studien av Hannon et al. (2017) beskrev patienterna vikten av att personalen lär känna dem för att skapa en god förståelse mellan båda parter. I studien av Monaco et al. (2019) beskrev patienterna som var inneliggande på hospice att de uppskattade en personlig relation till sjukvårdspersonalen. Detta skapade trygghet när oförutsägbara symtom som exempelvis ångestattacker uppstod eftersom personalen hade vetskap om hur patienterna ville bli bemötta. Det framkom även att de patienter som blir behandlade utifrån ett helhetsperspektiv upplevde ökad livskvalitet. Utifrån Socialstyrelsen (2013) skall den palliativa vården utformas från de fyra hörnstenarna som inkluderar samarbete, symtomlindring, kommunikation, relation samt stöd till närstående. Tidigare studier av Chan et al. (2019) beskriver att ett personcentrerat synsätt skapar en helhetssyn för patienter. Monaco et al. (2019) beskriver att patienter som får

stöd från familjemedlemmar upplever en minskad rädsla, ångest samt oro. Hannon et al (2017) menar även att känsla av trygghet skapas när familjemedlemmar är involverade och delaktiga i behandlingsplanen och i vårdande insatser. Laursen et al. (2019) beskriver istället att vissa palliativa patienter isolerar sig från sina närstående på grund av att sjukdomstillståndet försämras, vilket skapar belastning och lidande. Lidande är enligt Socialstyrelsen (2013) en betydande faktor inom palliativ vård som skall lindras för att främja livskvaliteten i livets slutskede. I studier av Kastbom et al. (2017) & Östlund et al. (2019) framkommer det att en god relation till familjemedlemmar i livets slut ökade livskvaliteten för palliativa patienter.

6.2.5 Kommunikation

Tidigare forskning av Wilson et al. (2015) beskrev vikten av att olika professioner av sjukvårdspersonal samarbetar för att stötta patienter inom palliativ vård. Det är även av vikt att sjukvårdspersonal erbjuder rådgivning och samtal till patienter som upplever sorg. Kassianos et al (2017) beskriver att den hälsorelaterade livskvaliteten ökar hos patienter när de erbjuds stöd av vårdpersonal. I studien av Hannon et al. (2017) framkom det att patienter upplever minskade symtom som exempelvis ångest, oro samt smärta vid samtal med en psykolog. De upplevde en positiv påverkan på deras livskvalitet genom att kommunicera med utomstående personal med fokus på positiva faktorer. I den tidiga palliativa vården upplevde vissa patienter att de ännu inte var i behov av psykologiskt stöd men att de gärna skapade en relation med sjukvårdspersonalen för att veta vem de skulle vända sig till när behovet uppkom. Laursen et al. (2019) beskrev att patienter som bodde i hemmet fick otillräcklig information om vem de skulle vända sig till vid olika situationer vilket gav en negativ påverkan på livskvaliteten genom oro. Utifrån tidigare forskning av Chan et al. (2019) är det av vikt att sjukvårdspersonalen inom palliativ vård skapar en god kommunikation mellan de olika parterna för att uppnå en personcentrerad och god vård. Socialstyrelsen (2013) beskriver att patienter skall inkluderas utifrån ett helhetsperspektiv och personalen skall sträva efter ett gott samarbete för att uppnå en god kommunikation och relation inom palliativ vård. I studierna av Abdul-Razzak et al. (2015) & Fliedner et al. (2019) är en god kommunikation mellan sjuksköterskor och patienter av vikt för att patienterna skall känna trygghet samt kontroll över deras situation. Det framkom även att patienter uppskattade att personal gav information om deras sjukdomstillstånd, vilket leder till ökad kontroll och delaktighet.

6.2.6 Vårdplanering

Tidigare forskning av Pereira et al. (2017) beskriver vikten av att sjuksköterskan tar hänsyn till patienternas psykosociala behov. Det är även av vikt att genomföra och följa upp de omvårdnadsåtgärder som anses relevanta för patienten och utifrån detta skapa en individuell plan. Chan et al. (2019) belyser även vikten av ett personcentrerat synsätt inom palliativ vård för att skapa delaktighet och en god kommunikation mellan alla parter. Fliedner et al. (2019) beskriver att patienter tycker de är av vikt att skapa en framtidsplan och inkludera närstående i ett tidigt skede av den palliativa vården. Patienterna får därmed möjlighet till att belysa vad som anses är relevant att fokusera på i behandlingen. Det inkluderar åtgärder som berör både fysiska samt psykosociala behov. Det skapar känslor av trygghet inför framtiden och ökar livskvaliteten. I studien av Miller et al. (2019) upplever patienter att en avancerad vårdplanering gav en positiv påverkan på livskvaliteten. De kände sig involverade och fick även chansen att inkludera deras anhöriga i vårdplanen. Abdul-Razzak et al. (2015); Laursen et al. (2019); & Östlund et al. (2019) beskriver även att individuella vårdplaner skapar en känsla av delaktighet vilket är betydande för patientens välmående.

6.2.7 Ökad livskvalitet genom specifika åtgärder

Sampson et al. (2013) beskriver att vårdpersonal upplever att den palliativa vården i stort är av god kvalitet. Det framkommer dock att vårdpersonal upplever ett ökat behov av personal samt faciliteter inom vissa områden för att optimera vårdmiljön. Trots detta framkommer det i studier av Kleijn et al. (2019); Masel et al. (2018); McPhail et al. (2017); Peng, Baxter, Lally (2019); & Turner et al. (2016) att vårdpersonal anpassar vårdmiljön efter patientens behov och önsknings utifrån de resurser som finns inom hälso- och sjukvård. Tidigare forskning av Pereira et al. (2017) beskriver att sjuksköterskan ofta fokuserar på den medicinska behandlingen. Den tidigare forskningen tar även upp vikten av att fokusera på omvårdnadsåtgärder inom palliativ vård för att säkerställa en god vård. Kleijn et al. (2019); Masel et al. (2018); McPhail et al. (2017); Peng et al. (2019); & Turner et al. (2016) säkerställer en god vård genom att fokusera på specifika icke farmakologiska omvårdnadsåtgärder som påverkar livskvaliteten för palliativa patienter. Det framkommer att dessa åtgärder har en stor inverkan på deras vardagliga liv. De specifika omvårdnadsåtgärder som lyfts fram inom palliativ vård är akupunkturbehandling (McPhail et al, 2017), minnesträning och personlig reflektion av positiva perioder i livet (Klein et al. 2019), trädgårdsterapi (Masel et al. 2018) och fysisk träning (Turner et al. 2016). Peng et al. (2019) belyser även att individualiserad musik ökar livskvaliteten hos patienter inom palliativ vård. Musiken har en positiv inverkan på

patienternas välmående, vilket menas med att symtom som smärta, oro, illamående, depression och andningssvårigheter upplevs minska vid livets slut.

Slutligen vill författarna till litteraturöversikten belysa att varje patient har individuella upplevelser och behov vilket bör tas med i utformandet av omvårdnaden. Genom en god kommunikation och samspel kan olika faktorer som främjar livskvaliteten kartläggas vilket vägleder sjuksköterskor att utforma en betydande och individuell palliativ vård.

6.3 Metoddiskussion

Författarna till denna uppsats har strävat efter att granska artiklarna utifrån ett opartiskt förhållningssätt för att skapa ett trovärdigt och vetenskapligt resultat. Uppsatsens resultat är baserat på artiklar med kvalitativ och blandad metod. Endast kvalitativa resultat användes i de artiklar som använde en blandad metod. Författarna till denna uppsats anser att detta är av relevans till syftet och därmed en styrka i denna litteraturöversikt eftersom intervjuer delger mer information. Resultatets innehåll blir mer djupgående och därmed trovärdigt utifrån att patienternas information och upplevelser anges i ett större perspektiv.

En boolesk sökmetod har använts i datainsamlingen med sökoperatörerna AND, OR och NOT för att möjliggöra avgränsning och filtration av artiklarna. Sökoperatören NOT användes för att exkludera forskning som belyser barns perspektiv inom palliativ vård. NOT children användes för att resultatet endast skulle belysa vuxna patienters perspektiv. Detta kan ses som en svaghet eftersom unga patienters perspektiv inte inkluderas i litteraturöversikten. Författarna till denna litteraturöversikt ser även detta som en styrka eftersom vuxna patienter befinner sig i liknande livssituation inom palliativ vård. Ett flertal länder inkluderades i litteraturöversikten för att få ett bredare perspektiv av patienters upplevelse av faktorer som påverkar livskvaliteten i livets slutskede. Det anses vara en styrka eftersom resultatet inkluderar forskning från flera länder i världen, vilket skapar ett resultat med flera infallsvinklar. Svagheten med detta är att resultatet kan påverkas av olika kulturella faktorer eftersom hälso- och sjukvården har olika förutsättningar i olika delar av världen. Resultatet inkluderar både män och kvinnors upplevelser vilket skapar ett rättvist genusperspektiv. Uppsatsförfattarna har dock valt att inte dela in resultatet utifrån olika genusperspektiv på grund av att författarna ej kunde fastställa några skillnader mellan könen.

Denna litteraturöversikt baseras på artiklar av medel och hög kvalitet. De artiklar som är av hög kvalitet anses vara av relevans för att inkludera ett trovärdigare resultat. En artikel av medel kvalitet inkluderades på grund av att artikeln ansågs vara trovärdig för resultatet trots en lägre kvalitets grad. Författarna inkluderade 13 stycken artiklar på grund av att artiklarnas innehåll ansågs vara relevant och fullständigt för litteraturöversiktens resultat.

Analysmetoden av Friberg (2012) användes vid genomläsning av artiklarna, vilket menas med att artiklarna lästes och granskades flertalet gånger för att skapa en strukturerad och trovärdig sammanställning av artiklarna. Författarna menar att detta är en styrka för litteraturöversikten eftersom resultatet kunde sammanställas på ett trovärdigt sätt genom likheter och skillnader i olika huvudteman.

6.4 Etikdiskussion

Enligt Forsberg och Wengström (2015) ska en litteraturöversikt innehålla forskning som är granskad och godkänd av en etisk kommitté. Författarna till denna litteraturöversikt har strävat efter att inkludera godkända och granskade artiklar, detta för att värna om forskningsdeltagarnas upplevelser och rättigheter. Det är av stor vikt att deltagarna i de utvalda artiklarna har valmöjligheter och respekteras i varje situation. Artiklarna innehåll granskades med ett objektivt och neutralt synsätt för att spegla artiklarnas trovärdighet i resultatet.

Resultatet av litteraturöversikten upplyser att vård i livets slut är sårbart och i vissa fall komplext. Därav anser författarna att etiska åtgärder är av vikt för att skapa en trygg och betydelsefull vård för patienter och närstående vid livets slut.

7. Klinisk betydelse för samhället

Palliativ vård är av vikt för patienter som drabbas av allvarliga och obotliga sjukdomstillstånd. Det är ett stort antal människor som är i behov av palliativ vård världen över och antalet anses öka på grund av att jordens befolkning ökar. Därav är det av vikt att sammanställa forskning som belyser patienternas perspektiv för att vårdpersonal skall kunna tillämpa vård som är betydelsefull för patienterna. Litteraturöversikten bidrar till att främja åtgärder som påverkar palliativa patienters livskvalitet. Det är av vikt för att hälso- och sjukvårdpersonal samt närstående ska få en större förståelse för vad som anses betydelsefull för patienten vid livets slut. Denna litteraturöversikt bidrar till att belysa patienternas värde och önskningar för att

påverka livskvaliteten inom palliativ vård. Litteraturoversikten belyser även områden som är av vikt för att kunna driva ett förbättringsarbete framåt.

8. Konklusion

Resultatet visar att patienter som är i behov av palliativ vård har individuella upplevelser om vad som påverkar livskvaliteten positivt samt negativt. Patienterna upplever att emotionellt stöd och känsla av trygghet är grundläggande faktorer som påverkar deras livskvalitet. Fysiska påfrestningar bekräftades genom forskningens fynd och därav upplever patienter att smärtlindring även är en betydande faktor inom palliativ vård. Litteraturoversikten belyser även att kommunikation, relationer och palliativa patienters hemsituation påverkar deras välmående positivt men också negativt. Därav är de av vikt att fokusera på patientens grundläggande behov genom att exempelvis utföra en individanpassad vårdplanering och inkludera närstående om det anses relevant. Resultatet visar att icke farmakologiska åtgärder som vardagliga aktiviteter samt specifika åtgärder är betydande faktorer för livskvaliteten. De specifika åtgärder som framkom i resultatet var akupunktur, minnesträning, trädgårdsterapi och fysisk träning. Uppsatsförfattarna anser att dessa specifika åtgärder har anpassats utefter patientens önskningar och behov vilket resulterar i ökat välmående. Slutligen visar resultatet att livskvaliteten ökar genom att individanpassa vården för palliativa patienter.

8.1 Förslag till vidare forskning

Resultatet baseras på kvalitativ forskning som sammanställer patienternas perspektiv och behov från olika delar i världen. Därför skulle det vara intressant att bland annat jämföra patienters perspektiv på vad som anses påverka livskvaliteten i Norden. Forskningen skulle bidra till ett förbättringsområde som rör palliativ vård i Norden. Ett annat förslag är att kartlägga om den palliativa vården skiljer sig åt på grund av geografiska förutsättningar. Det skulle även vara intressant att belysa sjuksköterskors upplevelser av hur mycket tid och resurser som prioriteras för att uppfylla patienternas individuella behov vid livets slut.

Referenslista

Abdul-Razzak, A., Sherifali, D., You, J., Simon, J., & Brazil, K. (2015). Talk to me: a mixed methods study on preferred physician behaviours during end-of-life communication from the patient perspective. *Health Expectations*, *19*, 883-896. doi: 10.1111/hex.12384

Badger, S., Macleod, R., & Honey, A. (2016). ‘‘It’s not about treatment, it’s how to improve your life’’: The lived experience of occupational therapy in palliative care. *Palliative and Supportive care*, *14*, 225-231. doi: 10.1017/S1478951515000826

Chan, H. W. C., Chow, M. C. M., Chan, S., Sanson-Fisher, R., Waller, A., Lai, K. T. T., & Kwan, M. W. C. (2019). Nurses’ perceptions of and barriers to the optimal end-of-life care in hospitals: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, *29*, 1209-1219. doi: 10.1111/jocn.15160

Fliedner, M., Zambrano, S., Bakitas, M., Lohrmann, C., Eychmüller, S. (2019). An early palliative care intervention can be confronting but reassuring: A qualitative study on the experience of patients with advanced cancer. *Palliative medicine*, *33*(7), 783–792. doi:10.1177/0269216319847884

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. Natur & Kultur.

Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturöversikt I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (Uppl., 2:5, s.133–143). Lund: Studentlitteratur AB

Fridegren, J. (2019). Palliativ vård: allmänt. Hämtad 2020-04-08 från <https://www.internetmedicin.se/page.aspx?id=3100>

Hannon, B., Swami, N., Rodin, G., Pope, A., & Zimmermann, C. (2017). Experiences of patients and caregivers with early palliative care: A qualitative study. *Palliative Medicine*, *31*(1), 72-81. doi: 10.1177/0269216316649126

Hong, J., Song, Y., Liu, J., Wang, Weili., & Wang, Wenru. (2013) Perception and fulfillment of cancer patients' nursing professional social support needs: from the health care personnel point of view. *Support Care Cancer*, 22, 1049-1058. doi: 10.1007/s00520-013-2062-6

Kassianos, P. A., Ioannou, M., Koutsantoni, M., & Charalambous, H. (2017). The impact of specialized palliative care on cancer patients' health -related quality of life: a systematic review and meta-analysis. *Support Care Cancer*, 26, 61-79. doi: 10.1007/s00520-017-3895-1

Kastbom, L., Milberg, A., & Karlsson, M. (2017). A good death from the perspective of palliative cancer patients. *Support Care Cancer*, 25, 933-939. doi: 10.007/a00520-016-3483-9

Kleijn, G., Uden-Kraan, C., Bohlmeijer, E. T., Becker- Commissaris, A., Pronk, M., Willemsen, V., Cuijpers, P., & Verdonck-de Leeuw, I. M. (2019). Patients' experiences of life review therapy combined with memory specificity training (LRT-MST) targeting cancer patient in palliative care. *Support Care Cancer*, 27, 3311-3319.
<https://doi.org/10.1007/s00520-018-4613-3>

Laursen, L., Schønau, N. M., Bergenholtz, M. H., Siemsen, M., Christensen, M., Missel, M. (2019). Table in the corner: A qualitative study of life situation and perspectives of the everyday lives of oesophageal cancer patients in palliative care. *BMC Palliative Care*, 18(60), 1-10. doi: <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0445-2>

LeBaron, V. T., Palat, G., Sinha, S., Chinta, S. K., Battula Jamima, B. J., Usha Lakshmi Pilla, U., ... Beck, S. L. (2017). Recommendations to Support Nurses and Improve the Delivery of Oncology and Palliative Care in India. *Indian Journal of Palliative Care*, 23(2), 188-198. Doi: 10.4103/IJPC.IJPC_153_16

Masel, E. K., Trinczek, H., Adamidis, F., Schur, S., Unseld, M., Kitta, A., Kirchheiner, K., Steininger, B., Meixner-Katzmann, K., & Watzke, H. H. (2018). Vitamin "G"arden: a qualitative study exploring perception/s of horticultural therapy on palliative care ward. *Support Care Cancer*, 26, 1799-1805. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3978-z>

McPhail, P., Sandhu, H., Dale, J., & Stewart-Brown, S. (2017). Acupuncture in hospice settings: A qualitative exploration of patients' experiences. *European Journal of Cancer Care*, 27, 1-9. doi: 10.1111/ecc.12802

Miller, H., Tan, J., Clayton, M. J., Meller, A., Hermiz, O., Zwar, N., Rhee, J. (2019). Patient experience of nurse-facilitated advance care planning in a general practice setting: A qualitative study. *BMC Palliative care*, 18(25), 1-8. doi: <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0411-z>

Monaco, L. M., Bocchio, M. R., Natoli, G., Scibetta, S., Bongiorno, T., Argano, C., & Corrao, S. (2019). Human relationship in patients' end of life: A qualitative study in a hospice ward. *Internal and Emergency Medicine*, 1-6. <https://doi.org/10.1007/s11739-019-02254-6>

Ndiok, A., & Ncama, B. (2018). A qualitative study of home visiting as a palliative care strategy to follow-up cancer patients by nurses in clinical setting in a developing country. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33, 185-196. doi: 10.1111/scs.12619

Peng, S. C., Baxter, K., & Lally, M. K. (2019). Music Intervention as a Tool in Improving Patient Experience in Palliative Care. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 31(1), 45-49. doi: 10.1177/1049909118788643

Pereira, M. E. D., Barbosa, A., & Anjos Dixe, M. (2017). Palliative care for end-of-life patients in a basic emergency service. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 32, 1056-1063. doi: 10.1111/scs.12551

Petersen, A. M., Larsen, H., Pedersen, L., Sonne, N., & Groenvold, M. (2006). Assessing health-related quality of life in palliative care: Comparing patient and physician assessment. *European Journal of Cancer*, 42, 1159-1166. doi: 10.1016/j.ejca.2006.01.032

Pilot, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10. ed). Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins

Sampson, C., Finlay, I., Byrne, A., Snow, V. & Nelson, A. (2014). The practice of palliative care from the perspective of patient and carers. *BMJ Supportive & Palliative care*, 2014(4), 291-298. doi:10.1136/bmjspcare-2013-000551

Skovlund, E. S., Lichtenberg, T., Hessler, D., & Ejksjaer, N. (2019). Can the Routine Use of Patient-Reported Outcome Measures Improve the Delivery of Person-Centered Diabetes Care? A Review of Recent Developments and a Case Study. *Current Diabetes Reports*, 19(84), 1-18. doi: <https://doi.org/10.1007/s11892-019-1190-x>

Socialstyrelsen. (2013). Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede: vägledning, rekommendationer och indikationer. Hämtad 2020-04-07 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2013-6-4.pdf>

Socialstyrelsen. (2016). Stora brister i vården i livets slutskede: Det här är palliativ vård. Hämtad 2020-06-03 från <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/stora-brister-i-varden-i-livets-slutskede/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017) Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Hämtad 2020-04-10 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Turner, K., Tookman, A., Bristowe, K., & Maddocks, M. (2016). 'I am actually doing something to keep well. That feels really good': Experiences of exercise within hospice care. *Progress in Palliative Care*, 24(4), 204-212. doi: 10.1080/09699260.2015.1123441

Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2006). Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning och klinisk verksamhet. Studentlitteratur.

Wilson, E., Morbey, H., Brown, J., Payne, S., Seale, C., & Seymour, J. (2015). Administering anticipatory medications in end-of-life care: A qualitative study of nursing practice in the community and in nursing homes. *Palliative medicine*, 29(1), 60-70. doi: 10.1177/0269216314543042

World Health Organization (WHO, 2018). Palliative care. Hämtad 2020-04-07 från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

World Health Organization (WHO, 2020). WHOQOL: Measuring Quality of Life. Hämtad 2020-04-17 från <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>

Zuleta-Benjumea, A., Muñoz, S. M., Vélez, M.C., & Krikorian, A. (2018). Level of knowledge, emotional impact and perception about the role of nursing professionals concerning palliative sedation. *Journal of Clinical Nursing*, 27, 3968-3978. doi: 10.1111/jocn.14582

Östlund, U., Blomberg, K., Söderman, A., & Wekander Harstäde, C. (2019). How to conserve dignity in palliative care: suggestion from older patients, significant others, and healthcare professionals in Swedish municipal care. *BMC Palliative Care*, *18*(10), 1–12.
<https://doi.org/10.1186/s12904-019-0393-x>

Bilagor

Bilaga 1. Granskningsmall för kvalitativa studier

		Ja	Nej
1	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6	Är den kvalitativa metoden beskriven?		
7	Är designen relevant utifrån syftet?		
8	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12	Är urvalsmetoden beskriven?		
13	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14	Är undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvariabler?		
15	Anges var studien genomfördes?		
16	Anges när studien genomfördes?		
17	Anges vald datainsamlingsmetod?		
18	Är data systematiskt insamlade?		
19	Presenteras hur data analyserats?		
20	Är resultaten trovärdigt beskrivna?		
21	Besvaras studiens syfte?		
22	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
23	Diskuterar författarna studiens trovärdighet?		
24	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
25	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		
Summa			

Maxpoäng: 25

Erhållen poäng: ?

Kvalitet: låg medel hög

Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008).

Bilaga 2. Sökstrategi

Tabell 1. Sökstrategi av utvalda artiklar samt antal träffar, antal lästa och utvalda artiklar

Databas	Sökord	Antal träffar	Urval efter lästa titlar	Urval efter lästa abstrakt	Antal utvalda artiklar till resultat efter genomlästa artiklar, n=
PubMed 2020-05-03	Palliative care AND patient satisfaction AND quality of life NOT children	37660 1529 605 574	10	5	2
PubMed 2020-05-03	End of life care AND quality of life AND patient perspective NOT children	34466 9854 430 403	7	3	2
CINAHL 2020-05-04	Patient experience AND palliative care AND quality of life NOT children	71,318 2,493 682 633	12	8	5
PubMed 2020-05-04	Palliative care AND patient perspective AND quality of life NOT children	39928 951 309 281	8	5	2
CINAHL 2020-05-07	Palliative care AND patient satisfaction AND quality of life NOT children	14603 541 232 226	5	2	1

CINAHL 2020-05-05	Patient perception AND palliative care AND Quality of life NOT children	19,782 573 164 148	7	5	1
----------------------	--	-----------------------------	---	---	---

Bilaga 3. Sammanställning av artiklar

Tabell 2. Sammanställning av artiklar (n=13) som ligger till grund för resultatet

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Badger, S., Macleod, R., & Honey, A. 2016 Australien	“It’s not about treatment, it’s how to improve your life”: The lived experience of occupational therapy in palliative care	The aim of this study was to investigate the lived experience of occupational therapy in palliative care for people with a life-threatening illness.	Kvalitativ Semi-strukturerade intervjuer	n=8 (6 kvinnor och 2 män)	Denna studien ger en insikt i hur människor med en livshotande sjukdom upplever arbetsterapi i palliativ vård. Studien uppmärksammar även behov hos patienter i livets slut som kan vara till hjälp och förbättra vården.	Hög 84%
Östlund, U., Blomberg, K., Söderman, A., & Wekander Harstade, C. 2019 Sverige	How to conserve dignity in palliative care: suggestions from older patients, significant others, and healthcare professionals in Swedish municipal care	The aim of this study was to suggest care actions for conserving dignity in palliative care from the perspectives of the patients, SOs, nurses and physicians (health care professionals, HPs) in municipality care.	Kvalitativ Enskilda intervjuer gjordes med patienter och vårdpersonal	n=20 (3 var patienter)	Denna studie bekräftar att vård som bevarar värdighet inte bara utförs för patienten, utan också utifrån patientens önskan. Detta kan tillämpas genom specifika och konkreta åtgärder samt genom attityder och beteenden som bevarar patientens värdighet	Hög 84 %
Kleijn, G., F.van Uden-Kraan, C., T. Bohlmeijer, E., Becker-Commissaris, A., Pronk, M., Willemsen, V., Cuijpers, P., & M. Verdonck-de Leeuw, I. 2019 Nederländerna	Patients’ experiences of life review therapy combined with memory specificity training (LRT-MST) targeting cancer patients in palliative care	The aim of this qualitative study was to obtain more in-depth knowledge on motivation to start with LRT-MST, experiences with LRT-MST, and perceived outcomes of LRT-MST.	Kvalitativ Intervjuer och individuella sessioner utfördes med fokus på olika perioder i livet	n=20 (10 kvinnor och 10 män).	LRT-MST resulterar i psykiskt välmående för patienter inom palliativ vård. Resultaten bidrar till förbättringsarbete och utveckling för patienter inom palliativ vård.	Hög 86 %
Laursen, L., Schönau, N. M., Bergenholtz, M. H., Siemsen, M., Christensen, M., & Missel, M. 2019 Danmark	Table in the corner: a qualitative study of life situation and perspectives of the everyday lives of oesophageal cancer patients in palliative care	The purpose of this study is to illuminate the ways in which incurable oesophageal cancer disrupts the patients’ lives and how the patients experience and adapt to life with the disease in order to suggest palliative care interventions.	Kvalitativ Intervjuer	n=17 patienter	Patienter som genomgår palliativ vård upplever en nedsatt livskvalité. Det påverkar patienternas sociala liv, fysiska kapacitet och psykiska hälsa.	Hög 84%

Miller, H., Tan, J., Clayton, M. J., Meller, A., Hermiz, O., Zwar, N., & Rhee, J. 2019 Australien	Patient experiences of nurse-facilitated advance care planning in a general practice setting: a qualitative study	To understand how patients experienced involvement in ACP in the general practice setting when common barriers to uptake were addressed, and what impact this had on patients and their families.	Kvalitativ Intervjuer	n= 18. 5 sjuksköterskor och 13 patienter	ACP påverkade patienternas livskvalitet. Patienterna var delaktiga i hur de ville utforma vården och pratade om känslor som uppstod vid livets slut. Sjuksköterskor var ett viktigt stöd i dessa frågor för att patienterna inte ville vara till besvär för sina anhöriga.	Hög 80%
Kastbom, L., Millberg, A., & Karlsson, M. 2017 Sverige	A good death from the perspective of palliative cancer patients	To explore the perception of a good death in dying cancer patients in Sweden	Kvalitativ Intervjuer	n=66 patienter	Att uppnå en god död var en process enligt patienterna. De flesta ville dö stillsamt och snabbt utan smärta samt utan konflikter med sina närmaste anhöriga.	Medel 76%
Monaco, L. M., Bocchio, M. R., Natoli, G., Scibetta, S., Bongiorno, T., Argano, C., & Corrao, S. 2019 Italien	Human relationships in patients' end-of-life: a qualitative study in a hospice ward	To explore inpatients' inner needs by investigating the experience of living in a palliative care unit	Kvalitativ Intervjuer	n=10 patienter	Att bo på hospice skapade trygghet i livets slut för patienterna. Att bo på hospice skapade en trygghet för patienterna genom att deras anhöriga fick avlastning. Patienterna upplevde det sociala livet med anhöriga och andra boende av vikt för att uppnå livskvalitet.	Hög 80%
Hannon, B., Swami, N., Rodin, G., Pope, A., Zimmermann, C. 2017 Canada	Experiences of patients and caregivers with early palliative care: A qualitative study	To determine, from a participant's perspective, the experience of receiving early palliative care and elements of care.	Kvalitativ Intervjuer	n=40 (26 patienter & 14 vårdgivare)	Patienterna i tidig palliativ vård ville få vara delaktiga i deras vårdplanering. De ville få individuella planer utifrån exempelvis symtom, medicinska behov samt psykologiskt stöd för att känna sig förberedda för framtiden.	Hög 84%
Abdul-Razzak, A., Sherifali, D., You, J., Simon, J., Brazil, K. 2015 Canada	Talk to me: a mixed methods study on preferred physician behaviours during end-of-life communication from the patient perspective	To understand patient perspectives on physician behaviours that help or hinder end of life communication	Mixed method	n=132 patienter i den kvantitativa delen & 16 patienter i den kvalitativa delen	Att få prata med läkare/psykiatriker var av vikt för att patienterna skulle få den information de behövde kring vård i livets slutskede. Patienterna ville få information kring symtom, symtomlindring samt vårdförloppet för att uppnå trygghet.	Hög 80%

McPhail, P., Sandhu, H., Dale, J., & Stewart-Brown, S. 2017 Storbritanien	Acupuncture in hospice settings: A qualitative exploration of patients' experiences	Whilst acupuncture has the potential to impact on many aspects of health and well-being, including end-of-life care, there is little research regarding patient's experiences of its effects within the context of palliative care in hospice settings. The aim of this study was to address this gap, by exploring patients' experiences of acupuncture within this setting.	Kvalitativ Fördjupade intervjuer med frågor kring ämnet	n=18 (10 kvinnor och 8 män)	Akupunktur ansågs sig vara ett mycket acceptabelt, tillgängligt och värdigt val av behandling. Patienter som fick akupunktur rapporterade positiva effekter, ofta inom mer än ett område av hälsa och välbefinnande.	Hög 84 %
Fleidner, M., Zambrano, S., Bakitas, M., Lohrmann, C., & Eychmüller, S. 2019 Schweiz	An early palliative care intervention can be confronting but reassuring: A qualitative study on the experiences of patients with advanced cancer	To explore advanced cancer patients' experiences with a structured early palliative care intervention, its acceptability and impact on the patients' life including influencing factors.	Kvalitativ Fördjupade semi-strukturerade intervjuer	N=20 (7 kvinnor och 13 män)	Patienter fick en bättre förståelse för sin personliga situation efter ett strukturerat samtal. Samtalet påverkade patienterna både på känslomässiga och kognitiva plan men också deras förståelse av palliativ vård. Det implementerade kommande åtgärder för framtida vårdplaneringar.	Hög 80 %
Masel, E. M., Trinczek, H., Adamidis, F., Schur, S., Unseld, M., Kitta, A., Kirchheiner, K., Steining, B., Meixner-Katzmann, K., & Watzke, H. H. 2018 Österrike	Vitamin "G"arden: a qualitative study exploring perception/s of horticultural therapy on a palliative care ward	The aim of this study was to explore the effects of HT in patients and team members on a palliative care ward.	Kvalitativ Semi-strukturerade intervjuer	n= 15 (8 kvinnor och 7 män)	Patienterna upplevde positiv stimulering genom trädgårdsterapi. Patienter distraherades även från dagliga rutiner, åtnjöt av kreativt arbete och fick goda relationer med andra patienter.	Hög 84 %
Turner, K., Tookman, A., Bristowe, K., & Maddocks, M. 2016 Storbritannien	'I am actually doing something to keep well. That feels really good': Experiences of exercise within hospice care	To gain insight into the experiences of patients living with cancer taking part in exercise classes, the meaning they attached to participation, and to understand how they perceived participation to have affected their lives.	Kvalitativ Intervjuer	N=9 (7 kvinnor och 2 män)	Denna studie beskriver patienters upplevelser av arbetsterapi och dess fysiska, emotionella och sociala effekter. Studien beskriver även att fysisk träning har positiva effekter på patienters välmående livskvalitet.	Hög 84 %