



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Sjuksköterskans omvårdnad av patienter med kognitiv svårighet som ADHD: En litteraturöversikt

**Nurses care of patients with cognitive difficulties as ADHD: A
literature review**

Författare: Emma Boberg och Maria Grannas
Handledare: Marika Marusz och Jenny Ericson
Examinator: Anncarin Svanberg
Ämne/huvudområde: Omvårdnad
Kurskod: VÅ2030
Poäng: 15 hp
Examinationsdatum: 180706

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: Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) är en allt vanligare diagnos bland vuxna. Sjuksköterskor behöver ha handlingsberedskap och kunna möta denna patientgrupps omvårdnadsbehov.

Syfte: Syftet är att beskriva sjuksköterskans erfarenheter och upplevelser i omvårdnaden kring patienter med kognitiva svårigheter med fokus på ADHD.

Metod: Designen är en litteraturoversikt baserat på 9 kvalitativa och kvantitativa artiklar. Insamling av data har skett via databaserna Cinahl, Psycinfo och PubMed.

Resultat: Granskningen av artiklarna resulterade i två huvudteman:

Förutsättningar och begränsningar i omvårdnaden av patienter med kognitiva svårigheter som ADHD, med tre underteman; Tid, Bemötande och Attityder och Kommunikation mellan sjuksköterska och patient samt mellan vårdinstanser med två underteman; Kommunikation mellan sjuksköterska och patient och Kommunikation mellan vårdinstanser. Resultatet visar att förutsättningar och begränsningar påverkade omvårdnaden exempelvis tid, attityder och relationer. Det kunde förekomma negativa attityder hos vårdpersonal gällande patienter med kognitiva svårigheter som ADHD. En terapeutisk relation mellan sjuksköterska och patient upplevdes gynna omvårdnaden. Kommunikation var en viktig del i omvårdnaden av patienter med kognitiva svårigheter som ADHD. En samordnande sjuksköterska ansågs vara till hjälp vid omvårdnad av patienter med inlärningssvårigheter.

Konklusion: Kommunikation är en viktig faktor i omvårdnad av patienter med ADHD och sjuksköterskan har en viktig roll i omvårdnaden. Tid och patientens förutsättningar kan påverka sjuksköterskans kommunikationsmöjligheter.

Nyckelord: ADHD, kognitiva svårigheter, kommunikation, litteraturoversikt, omvårdnad och sjuksköterska.

Abstract

Background: Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) is an increasingly common diagnosis among adults. Nurses need to have the ability to be able to meet this patient groups needs.

Aim: The purpose is to describe nurses' experience in care of patients with cognitive difficulties with focus on ADHD.

Method: The design is a literature review of 9 qualitative and quantitative articles. The collection of data has been done via the databases Cinahl, Psycinfo and PubMed.

Result: The review of the articles resulted in two main themes: *Conditions and limitations in nursing care in patients with cognitive difficulties as ADHD* with three subtopics *Time, Treatment and Attitudes* and *Communication between nurse and patient and care units* with two subtopics; *Communication between nurse and patient and Communication between care units*. The results show that conditions and limitations for example time, attitudes and relationships affected nursing in care of patients with cognitive difficulties as ADHD. There could be negative attitudes among healthcare professionals. However, a therapeutic relationship and communication between a nurse and a patient was found to benefit nursing patients with cognitive difficulties such as ADHD.

Conclusion: Communication was an important factor in the care of patient with ADHD and the nurse had an important role in this. Time and the patient's conditions could affect the nurses' potential of communication.

Keywords: ADHD, cognitive difficulties, care, communication, literature review, nurse

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING.....	1
BAKGRUND	1
-ADHD.....	1
-Sjuksköterskans omvårdnad av patienter av ADHD	1
-Sårbarhet och självbestämmande för personer med ADHD.....	2
-Sjuksköterskans roll.....	3
-Kommunikation med personer med ADHD	3
-Personcentrerad omvårdnad.....	4
-Omvårdnadsmodell gällande ADHD för sjuksköterskor.....	6
-Teoretisk referensram	6
-Problemformulering.....	7
-Syfte.....	8
METOD	8
-Design	8
-Urval	8
-Värdering av artiklarnas kvalitet.....	8
-Tillvägagångssätt	9
-Datainsamling	9
-Analys och tolkning av data.....	10
-Etiska överväganden	10
RESULTAT	10
Förutsättningar och begränsningar i omvårdnaden av patienter med kognitiva svårigheter som ADHD.....	11
-Tid.....	11
-Bemötande	12
-Attityder	12
Kommunikation mellan sjuksköterska och patient samt mellan vårdinstanser	13
-Kommunikation mellan sjuksköterska och patient.....	13
-Kommunikation mellan vårdinstanser	14
DISKUSSION	16
-Sammanfattning av huvudresultaten.....	16

<u>-</u> Resultatdiskussion	16
<u>-</u> Metoddiskussion	20
<u>-</u> Etikdiskussion.....	22
<u>-</u> Klinisk betydelse för samhället	23
<u>-</u> Slutsats	23
Förslag till vidare forskning	23
REFERENSER.....	25

Bilagor:

- Bilaga 1: Tabell 1: Sökstrategi av artiklar, antal träffar och utvalda artiklar
- Bilaga 2: Tabell 2: Sammanställning av artiklar som ligger till grund för resultatet
- Bilaga 3: Granskningsmall för kvalitetsbedömning: Kvantitativa studier
- Bilaga 4: Granskningsmall för kvalitetsbedömning: Kvalitativa studier

Inledning

Personer som har diagnostiserats med kognitiva svårigheter som Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) har under de senaste åren ökat, vilket gör att detta är en stor patientgrupp inom vården. Den svenska benämningen av ADHD är hyperaktivitetssyndrom med uppmärksamhetsstörning. Vi har personliga erfarenheter av denna diagnos vilket bidrar till intresset för ämnet och vi tror att det är en diagnos vi kommer möta i vår framtida roll som sjuksköterskor oavsett vilken typ av arbetsplats vi kommer att vara på.

Bakgrund

ADHD

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) är en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som orsakar obalans mellan dopamin och noradrenalin i hjärnans nervbanor (Gillberg, 2016). Diagnosen kallas neuropsykiatrisk på grund av att hjärnan och nervbanorna hanterar information på ett annorlunda sätt än en normalt fungerande hjärna. ADHD räknas till kategorin beteendediagnos som ställs utifrån en persons beteende och inte utifrån medicinsk orsak. Orsaken till denna funktionsnedsättning finns till stor del i generna men även miljön kan påverka graden av funktionsnedsättning. Hos en person med en ADHD diagnos innebär det en nedsatt kognitiv funktion, de vill säga hur en person tänker, löser problem samt hanterar intryck från sin omvärld. (Specialpedagogiska skolmyndigheten, 2015). ADHD är en kronisk funktionsnedsättning som involverar funktionerna i hjärnan som reglerar framförallt uppmärksamhet, impulsivitet och hyperaktivitet. Utan medicinsk behandling leder det till att personen försämras i de kognitiva funktionerna och har svårare att hantera beteendet att hantera känslor (Primich & Iennaco, 2012).

Problem som uppstår hos personer med ADHD som till exempel brister i uppmärksamheten kan orsaka mycket besvär när dessa personer förväntas fungera mer självständigt. Det kan visa sig med symtom som svårigheter med att hålla ordning i sin vardag, stresskänslighet och en olustkänsla i kroppen (Hansson Halleröd, Anckarsäter, Råstam & Hansson Scherman, 2015).

Sjuksköterskans omvårdnad av patienter av ADHD

Patientdelaktighet är grunden till en god medicinsk behandling och kring sjuksköterskans omvårdnad till patienter med ADHD. Sjuksköterskan är en nyckelperson med sin kompetens och kan påverka hur patientens delaktighet genomförs på bästa sätt. Syftet är att engagera patienten intellektuellt så denne förstår behandlingen och omvårdnaden. Deltagandet bör ha som mål att gynna patienten. Sjuksköterskan ska ge patienten nödvändig och korrekt information. För att patienten ska förstå måste hen ha den intellektuella förmågan som behövs för att förstå innebörden av vården och ha möjlighet att välja mellan alternativ och fatta beslut om sin egen vård (Sahlsten, Larsson, Sjöström, Lindencrona, & Plos, 2007).

Det finns enligt Salley, Gabrielli, Smith & Braun (2015) faktorer som kan hjälpa sjuksköterska att ta goda kliniska beslut gällande en individ med ADHD. Dessa är att identifiera individens funktion gällande social interaktion och kommunikation samt vilka eventuella svårigheter gällande detta som finns hos individen.

Det viktigaste verktyget för sjuksköterskan som träffar patienter med denna typ av funktionsnedsättning är att kunna använda sig av ett terapeutiskt relationsätt också kallat den hjälpande relationen och den pålitliga relationen. Innehållet i konceptet är psykodynamiskt synsätt utifrån Freud, patientens delaktighet (panteoretisk modell), humanistiskt eller personcentrerat synsätt. Faktorer som enligt Hawamdeh & Fakhry (2014) har betydelse för i sjuksköterskans arbete är kontinuitet, empati, förmågan att lyssna, en säker och trygg arbetsmiljö och ett bra samarbete mellan kollegor. Patienterna i Hewitt & Coffeys (2015) studie anser att det är mest betydelsefullt att sjuksköterskor har ett gott bemötande i relation till patienten, det är viktigare än att hen är duktig på att ta exempelvis prover.

Sårbarhet och självbestämmande för personer med ADHD

Personer med en odiagnostiserad ADHD kan vara sårbara eftersom deras autonomi ofta är begränsad. Det finns svårigheter kring patientens självbestämmande och delaktighet då dessa kan vara påverkade av ouppmärksamhet, hyperaktivitet och impulsivitet som är de centrala problemen hos denna patientgrupp. Det kan i sin tur påverka dialogen kring delaktighet i beslutsfattande kring vård och behandling.

Sjuksköterskans roll

Det är viktigt för sjuksköterskan att inför varje enskilt patientmöte se vilka möjligheter som finns för att patienten ska kunna medverka i beslut kring sin vård. Sjuksköterskan ska inte per automatik utgå ifrån att patientens tillstånd hindrar patienten från att medverka i sin egen vård. Allmänläkare tenderar att dra sig undan från patienter med ADHD, medan sjuksköterskor ser sig som viktiga resurser för denna patientgrupp. En tidig och säker diagnostisering kan förebygga ett socialt utanförskap orsakat av ADHD och dess påverkan på personen samt att patienten får det stöd och den behandling som denne behöver för ett fungerande liv. Med en ökad patientdelaktighet kan kvaliteten på vården förbättras (SBU, 2013).

Fokus hos sjuksköterskans omvårdnadsåtgärder till patienter med ADHD ska ligga på att stärka individens känsla av kontroll över sin autonomi. I detta är det viktigt att sjuksköterskan tar hänsyn till individens psykiska, sociala, kulturella och själsliga behov (Keoghan, 2011).

Tidigare forskning visade att när sjuksköterskan kan agera som förskrivare av läkemedel till patienter med ADHD, har detta god effekt på vårdrelationen. Patienterna upplevde relationen som närmare än med läkare, kände förtroende för sjuksköterskan och kände sig bekväma i kontakt med denne. Vidare uppgav patienter att de upplevde att sjuksköterskan kunde förklara behandlingen på ett sätt som för dem var begripligt. Patienterna menade också att sjuksköterskorna hade mer tid än de läkare de träffade för att förklara hur läkemedel fungerar och eventuella biverkningar (Ross, 2015).

Kommunikation med personer med ADHD

Personer med ADHD har svårt att bibehålla uppmärksamhet ett längre tag för att kunna fokusera på en uppgift. De kan även ha svårt att kontrollera sina impulser och hålla inne med sina reaktioner och lyssna klart på någon innan de svarar på tilltal (Socialstyrelsen, 2014).

Fossum (2013) skriver att patientens förståelse för sjukdomen påverkar kommunikationen i vården. En betydelsefull kommunikation mellan patienten och vårdpersonal förutsätter att det finns intresse hos den ena parten att förstå den andres perspektiv. En patient kan ha flera olika synsätt kring sjukdom och

behandling. Vårdarens tolkning av besvär kan skilja sig mot hur patienten ser på sina besvär. Patientens olika kognitiva förutsättningar för att kunna förstå och tolka vårdens rekommendationer är viktig för sjuksköterskan att ha i åtanke vid omvårdnad. Patienter med ADHD kan ha en annorlunda uppfattning när det gäller känslor, vad som är kallt och varmt, samt en annan typ av uppfattning när det gäller smärta, vilket kan vara bra att ha i åtanke i vården av dessa patienter (Socialstyrelsen, 2014).

Kommunikationen med patienten är den viktigaste komponenten i sjuksköterskans arbete. Genom ett effektivt kommunikationssätt kan patienten bli följsam och nöjd med sin vård. Det krävs specifika kommunikationsfärdigheter hos sjuksköterskan för att kommunicera med patienter med exempelvis ADHD. Detta kan ske genom etablering av en terapeutisk relation till patienten vilket innebär att använda specifik kunskap i relation till psykologi och i förhållandet till patientens upplevelser (Kameg, Mitchell, Clochesy, Howard, & Suresky, 2009).

Att identifiera hur en person med ADHD kommunicerar och interagerar är för sjuksköterskan viktigt för att kunna ge god omvårdnad (Salley et al., 2015). För en god kommunikation i sjuksköterskans möte med patient med ADHD bör sjuksköterskan lyssna på patienten, respektera dennes åsikter och bekräfta känslor (Vierhile, Robb & Ryan-Krause, 2011).

Socialstyrelsen (2016) har tagit fram en informationstext om tips som är bra att ha i tanken vid ett samtal med en person med funktionsnedsättning. Det är viktigt för sjuksköterskan att vara tydlig vid samtalet och att det som sägs blir både muntligt och skriftligt. Det är bra om samtalet kan ske på en avskild plats från ljud som kan vara störande detta då fokus och närvaro i samtalet är viktigt för patienten.

Personcentrerad omvårdnad

Svensk sjuksköterskeförening (2016) definierar personcentrerad vård som en strävan efter att hela personen ska synliggöras, att bekräfta individens upplevelse av sjukdom och att dennes perspektiv ska ges samma giltighet som det professionella perspektivet. Sjuksköterskan bör ta hänsyn till existentiella, andliga, sociala och psykiska behov i samma utsträckning som de fysiska behoven. Vidare pekar Svensk sjuksköterskeförening (2016) på att det är viktigt att reflektera över vårdens påverkan på individen. De menar att sjuksköterskans handlingar spelar en

viktig roll för huruvida vården blir personcentrerad, sjukdomsorienterad eller diagnoscentrerad. En sjuksköterska som arbetar med personcentrerad omvårdnad ser patienten som en jämlik partner i processen av vård och omsorg.

Sjuksköterskan sätter personers vårdbehov i centrum och inte sjukdomen. För att kunna göra detta krävs öppenhet, intresse och vilja från sjuksköterskan.

Personcentrerad omvårdnad är grundad på idén om att behandla andra som man själv vill bli behandlad. Människor har olika bakgrund, värderingar, behov och önskemål. Sjuksköterskor kan därför inte arbeta utifrån en mall för hur denne ska bemöta alla patienter. Genom att ta reda på vad som är mest viktigt för just denna patient kan vi som sjuksköterskor utforma vården därefter och stötta parterna för att uppnå deras mål. Sjuksköterskan bör bedriva personcentrerad vård snarare än patientcentrerad. Den personcentrerade vården fokuserar på förhållandet mellan hälsa och ohälsa. Denna vård innebär även att sjuksköterskan fokuserar på personens individuella personliga behov snarare än de behov som sjukvården anser vara viktiga. Personcentrerad vård innebär att patientens upplevelse av hälsa, sjukdom, skada och behov är i fokus. Dessa behov bör vara lika viktiga i sjuksköterskans arbete som de medicinska diagnoserna hos personen. För att uppnå personcentrerad vård behöver sjuksköterskan kunskap och erfarenhet. Sjuksköterskan bör ta reda på vad som ger personen mening, hopp, styrka och vad som är viktigt för just denne. Sjuksköterskan kan med hjälp av detta stötta personen att hitta sina styrkor och svagheter samt hjälpa patienten att föreställa sig och förstå sina problem (Smith-Trudeau, 2016).

Alla personer oavsett sjukdom eller funktionsnedsättning har rätt till en god kvalitativ och personcentrerad vård som syftar till att främja oberoende och självständighet hos patienten. De behöver hjälp med att stärka känslan av att ha kontroll över sitt liv, kapacitet att hantera känslor av meningslöshet, samt förmåga att finna nya lösningar och ha redskap för att kunna hantera sin funktionsnedsättning på ett optimalt sätt (Svensk sjuksköterskeförening, 2014).

I personcentrerad vård bör sjuksköterskan uppmuntra patienten att vara delaktig i samtalet, bekräfta och respektera individens personlighet och behov att få vara han eller hon är. Att se styrkor och involvera patienten i alla beslut kring vård och behandling (Fossum, 2013).

Omvårdnadsmodell gällande ADHD för sjuksköterskor

Keoghan (2011) beskriver en modell som kan användas i omvårdnaden kring en patient med ADHD. Det är en guide att använda till att förbättra, planera, utvärdera omvårdnadens kvalitet. I modellen finns fyra faser som används för att förbättra relationen mellan sjuksköterska och patient. *Orientering*: När sjuksköterskan lär känna sin patient och kan förstå patienten och då lättare kan stödja dennes behov då patienten kan känna en större trygghet hos sjuksköterskan. *Identifikation*: När patienten kan känna att sjuksköterskans uppgift är att hjälpa hen återfå en balans i livet för att nå sina mål. *Utforskande*: Då sjuksköterskan ska fungera som pedagog och rådgivare samt som en förmedlare av resurser för att utveckla patienten till att bli en självsäker och interpersonell individ som kan lära sig förhålla sig till andra människor. *Lösning*: När patienten upphör att förlita sig på professionellt stöd. Patienten börjar nu agera självständigt och i denna fas kan sjuksköterskan reflektera över vad som uppnåtts i omvårdnaden. Vidare skriver Keoghan (2011) att det är till stor fördel för sjuksköterskan att använda sig av omvårdnadsmodeller i omvårdnaden kring patienter med ADHD för att patienten lättare ska kunna se sambanden mellan deras symtom och dess funktionsförmåga. Låg självkänsla, sämre prestationsförmåga, övertilltro till andra samt social stigmatisering kan hindra dem till att utvecklas som personer.

Teoretisk referensram

Den teoretiska referensramen som valts för detta arbete är Joyce Travelbees interaktionsteori. I denna teori betonas vikten av sjuksköterskans kommunikation och interaktion med patienten. Detta för att kunna utgå från patienten som individ, och utifrån dennes förutsättningar kommunicera på bästa sätt för att denne ska få hjälp, vilket för patienter med ADHD är en viktig faktor.

Enligt Travelbees teori är målet med vård är att hjälpa individen att undvika eller hantera upplevelse av lidande och sjukdom. Vid behov ska vården hjälpa att finna mening i lidandet och sjukdom. Målet är att ge hopp och detta uppnås genom mänskliga relationer (Pokorny, 2010).

Travelbee definierar mellanmänsklig relation som en relation där både sjuksköterskan och patienten ser varandra som unika individer. Detta snarare än som rollerna "sjuksköterska" och "patient". Travelbee menar vidare att denna

relation inte bara händer utan byggs upp under tid genom interaktion mellan sjuksköterskan och patienten.

Allt som sjuksköterskan säger och gör för och med patienten hjälper till att uppfylla syftet menar Travelbee. Den mellanmänskliga relationen uppnås enligt Travelbee genom fem faser. Fas ett är det första mötet mellan sjuksköterska och patient. Både sjuksköterska och patient observerar och utvärderar förutfattade meningar om varandra. När sjuksköterskan börjar uppleva det unika med patienten, och patienten likaså gentemot sjuksköterskan, kan andra fasen nås. Andra fasen innebär att identiteter uppstår. Både sjuksköterskan och patienten uppskattar i denna fas den andres unika drag. Det finns möjlighet till att ett band kan uppstå mellan dem då de båda börjar se varandra som en människa snarare än som deras roll. Den tredje fasen innebär empatifasen. Empati innebär förmågan att dela och förstå det psykiska tillståndet hos en person. Travelbee menar att empati fungerar utifrån förutsättningen att det finns likheter mellan individerna. Nästa fas är sympati som innebär genuin delaktighet i personens mående tillsammans med en önskan att hjälpa denne. När sjuksköterskan visar sympati med patienten visar denne enligt Travelbee att patienten är betydelsefull. Den femte och sista fasen innebär samförstånd där sjuksköterskan och patienten uppfattar och relaterar till varandra som individer (Travelbee, 1971).

Problemformulering

För att kunna utföra en god omvårdnad behöver sjuksköterskan arbeta utifrån ett personcentrerat förhållningssätt och se hela människan vid omvårdnaden.

Sjuksköterskan bör utgå från personen hen möter och dennes förutsättningar.

Gällande personer med kognitiva svårigheter som ADHD blir detta extra viktigt då dessa individers möjligheter att ta till sig information och verbalt uttrycka sig är till viss del begränsade. Att sjuksköterskan har förståelse för och kunskap om hur hen ska bemöta och vårda dessa patienter är en förutsättning för att omvårdnad och behandling ska bli så bra som möjligt.

Syfte

Syftet är att beskriva sjuksköterskans erfarenheter och upplevelser av omvårdnaden kring patienter med kognitiva svårigheter med fokus på ADHD.

Metod

Design

Examensarbetet är en litteraturöversikt som enligt Segesten (2015) innebär en översikt av kunskapsläget, i detta fall gällande sjuksköterskans erfarenheter och upplevelser i omvårdnaden av patienter med ADHD.

Urval

I översikten används vetenskapliga artiklar publicerade i vetenskapliga skrifter som finns tillgängliga i fulltext. Inklusionskriterierna var att artiklar skulle vara skrivna mellan januari 2008 och december 2017 och de skulle vara Peer-reviewed. Artiklarna skulle också handla om vuxna personer över 18 år och vara skrivna på engelska. Efter att artiklarna valts utifrån inklusionskriterierna har de granskats vidare. Sökningar har gjorts i Cinahl, PubMed och PsycINFO.

Värdering av artiklarnas kvalitet

Artiklarna som har använts i litteraturöversikten har granskats med hjälp av granskningsmallar framtagna av Högskolan Dalarna för kvantitativa (se bilaga 3) och kvalitativa studier (se bilaga 4) för att bedöma kvalitet (Friberg, 2015). I dessa erhöles en poäng som sedan omvandlades till procent vilket presenteras i resultattabell. Maxpoäng för de kvalitativa studierna var 25 poäng och för de kvantitativa 29 poäng. I mallen gav svaret JA 1 poäng och NEJ 0 poäng. De studier som valts till översikten skulle uppfylla hög alternativt medelhög kvalitet. Medelhög kvalitet för kvalitativa artiklar innebar 15-19 poäng och hög kvalitet 20-25 poäng. För de kvantitativa artiklarna så innebar 18-22 poäng medelhög kvalitet och 23-29 poäng hög kvalitet. Procentuellt innebar hög kvalitet på kvalitativa och kvantitativa artiklar 80-100 % och medelhög kvalitet 60-79 %.

Tillvägagångssätt

Författarna sökte gemensamt efter artiklar och valde ut de som tycktes stämma med examensarbetets syfte. Sedan läste båda författarna abstract och sållade ut vilka artiklar som ansågs besvara syftet. Vidare delades artiklarna upp mellan författarna och diskuterades om dessa svarade på syftet. Samtliga artiklar som valdes till det slutgiltiga arbetet lästes av båda författarna. Artiklarna sammanställdes i tabell (se bilaga 2). Båda författarna skrev gemensamt texten i arbetet både vid fysiska träffar och via internet i ett gemensamt dokument i Google Docs.

Datainsamling

Författarna till denna översikt har utgått från syftet vid sökning av artiklar till arbetet. Lämpliga söktermer för arbetet hittades via Svensk MeSH. MeSH innebär Medical Subject Headings och är en ordlista som används i PubMed. Detta genom att på ett systematiskt sätt samla olika söktermer som kan användas för samma begrepp. Cinahl har ett liknande system som kallas Cinahl Headings (Polit & Beck, 2017). Söktermerna som har använts är ADHD, nurse, nurse role, nursing, communication, care, intellectual disability och nurse experience som har sammaställts i tabell, se bilaga 1.

Inledningsvis gjordes sökningar i Cinahl och Pubmed med enstaka sökord. Vidare gjordes även liknande sökning i PsycINFO efter en guidning av bibliotekarie inom lämpliga databaser för ämnet. Sedan gjordes utförliga sökningar i Cinahl, Pubmed och PsycINFO. Cinahl är en användbar databas för sökningar inom hälsa och vård. PubMed ger åtkomst åt databasen MEDLINE som har ett brett utbud av skrifter inom vård och medicin. (Polit & Beck, 2017). PsycINFO är en databas som innehåller skrifter i ämnet psykologi och liknande ämnen såsom vård. Databasen är en del av American Psychological Association (APA) skapad för att underlätta sökning av litteratur inom ämnet psykologi (PsycINFO, 2018).

En booelsk söktechnik användes vid sökning vilket innebär att kombinera söktermerna med sökoperatorerna AND, OR och NOT. I sökningarna som gjordes för denna översikt användes främst AND som i kombination med söktermerna avgränsar sökningarna. (Polit & Beck, 2017). Sökningarna sammanfattades i tabell (se bilaga 1)

Analys och tolkning av data

Artiklar valdes ut efter sökningar i databaser utifrån titel. Vidare granskade dessa artiklar utifrån syftet med hjälp av en analysmodell av Friberg (2012). För att få en förståelse för artiklarnas helhet lästes dessa flertalet gånger. Sedan jämfördes artiklarna för att finna likheter och skillnader. Slutligen identifierades övergripande teman som presenteras i resultatet. Artiklarnas resultat sammanställdes i en tabell (se bilaga 2). Författarna granskade artiklarna vidare, utifrån resultaten i artiklarna utmynnade två huvudteman samt fem underteman.

Etiska överväganden

En etisk reflektion behövs ständigt i ett arbete då det finns etiska dimensioner i varje moment (Sandman & Kjellström, 2014). Författarna reflekterade genomgående etiskt kring arbetet. Vidare strävades efter ett objektiva förhållningssätt i arbetet med denna litteraturöversikt. Författarna strävade efter att presentera materialet sanningsenligt och oförvrängt. De erfarenheter som författarna har av ADHD var en del av förståelsen i ämnet. Detta har dock inte präglat insamlingen av data till översikten. För att säkerställa att artiklarna som är skrivna på engelska översattes korrekt tog examensarbetsförfattarna hjälp av svensk-engelskt lexikon (Berglund, 2011).

Publicerade artiklar inom omvårdnadsforskning i de databaser som används i denna litteraturöversikt byggde på de etiska principer som utgår ifrån FN-deklaration om mänskliga rättigheter samt Helsingforsdeklarationen. Dessa deklarationer innehöll riktlinjer för en att följa en god etisk standard i forskning. Principen om att göra gott, principen om att inte skada, principen om rättvisa. Alla artiklar som valdes ut till i litteraturöversikten var granskade av etisk kommitté och samtliga deltagare som medverkade i studierna hade gjort det frivilligt samt gett sitt godkännande om att delta i studierna. (Vård i Norden, 2003).

Resultat

Litteraturöversikten baseras på 9 artiklar och presenteras under två teman. Det första temat är *”Förutsättningar och begränsningar i omvårdnaden av patienter med kognitiva svårigheter som ADHD”* med tre underteman; *Tid, Bemötande och Attityder*. Det andra temat är *”Kommunikation mellan sjuksköterska och patient*

samt mellan vårdinstanser” med två underteman; Kommunikation mellan sjuksköterska och patient och Kommunikation mellan vårdinstanser.

Förutsättningar och begränsningar i omvårdnaden av patienter med kognitiva svårigheter som ADHD

Resultatet visade att det fanns vissa förutsättningar och begränsningar som kunde påverka omvårdnaden av patienter med kognitiva svårigheter som ADHD.

Tid

Flertalet studier beskrev tid som en viktig faktor i omvårdnaden av patienter med kognitiva svårigheter samt ADHD (Marsham, 2011; Hemsley, Balandin & Woralls, 2011; Martinson & Tang, 2010). Sjuksköterskor beskrev att tid var ett verktyg för att uppnå långsiktiga och kortsiktiga mål samt att se tiden som ett terapeutiskt verktyg. Tiden kunde användas som ett sätt att anpassa sig till patienter med funktionsnedsättning. Sjuksköterskorna uppgav en förståelse att det med dessa patienter kunde ta längre tid än andra patienter (Marsham, 2011). Sjuksköterskorna beskrev även att hur mycket tid som fanns för dessa patienter var sekundärt, det var att tiden användes förnuftigt som var primärt i omvårdnaden samt resultatet av denna tid. Att göra sig tillgänglig och vara vänlig var också en del i att ge tid till patienterna. Sjuksköterskorna ville att kommunikationen skulle fungera samt att de ville använda strategier för att uppnå en fungerande kommunikation. Dessa sjuksköterskor försökte utnyttja tiden med patienterna fullt ut genom att ge patienterna mer tid för att kommunicera. De sjuksköterskor som talade om att ge kommunikationen mer tid framhöll även patientens behov att förstå vad som hände och dennes rätt till självbestämmande. Över en längre tid blev kommunikationen enligt några av sjuksköterskorna enklare då de lärde känna patienten och hur denne kommunicerade (Marsham, 2011; Hemsley, Balandin & Woralls 2011).

Tid kunde också vara en begränsande faktor för att kunna göra initiala bedömningar om en patient hade ADHD. Sjuksköterskorna upplevde att brist på tid för patienter blev mer påtagligt om det fanns komplexa kommunikationsbehov. Till exempel om patienter hade behov av extra tid för att kunna interagera, som

personer med ADHD ofta har. En hög arbetsbelastning gjorde det svårt för sjuksköterskorna att ge denna extra tid för samtal tillpatienter med komplexa kommunikationsbehov. Brist på tid begränsade kommunikationen med denna patientgrupp enligt flertalet sjuksköterskor, dock beskrev sjuksköterskorna att de tog sig tid att hantera situationer där det var svårt att kommunicera (Martinson & Tang, 2010; Hemsley, Balandin & Worall, 2011).

Bemötande

På vilket sätt sjuksköterskor bemötte patienter och skapade relationer till dem framhölls som viktiga förutsättningar för omvårdnaden av patienter med kognitiva svårigheter som ADHD. Omvårdnaden bör ha utgångspunkt i patientens autonomi och att denne ges möjlighet till kontroll av vårdssituationen, där patientens empowerment (egenmakt) var ett led i detta (Taua, Neville & Scott, 2016; Marsham, 2011).

Sjuksköterskor i studien av Taua, Neville & Scott (2016) belyste även vikten av att förstå hur beteendet kunde vara ett symptom av stor betydelse hos patienter med funktionsnedsättning. Att förstå och kunna identifiera samt hantera beteenden ansågs viktigt för att nå patientens sinnestillstånd. Sjuksköterskornas hade specifika behov av färdigheter för att kunna hantera risker samt att erbjuda patienten möjligheter att lära sig hantera sina beteenden. Både Marsham (2011) och Taua, Neville & Scott (2016) lyfte fram det långsiktiga perspektivet med patienterna. En viktig del i detta var att ge patienten möjlighet att misslyckas för att visa att det var okej att göra ett nytt försök och den gången kanske lyckas med uppgiften. Att som sjuksköterska skapa möjligheter för patienter lyftes även fram, i form av att vara terapeutiskt optimistisk i relationen. Detta visade sig i form av öppenhet för och skapande av möjligheter med fokus på det positiva samt att ha målmedvetenhet. Detta kunde enligt sjuksköterskorna göra det möjligt för patienten att dela med sig av svårigheter som patienten tidigare inte delat med någon i vården (Taua, Neville & Scott, 2016; Marsham, 2011).

Attityder

En annan förutsättning för omvårdnaden av patienter med kognitiva svårigheter som ADHD var sjuksköterskans attityd. I två av studierna (Lewis & Stenfert-

Kroese, 2010; Martinson & Tang, 2010) beskrevs sjuksköterskors attityder gentemot denna patientgrupp. Båda studierna påvisade att det fanns skillnader i attityder jämfört med patienter med enbart fysisk sjukdom. Lewis & Stenfert-Kroese (2010) studerade vårdpersonals, däribland sjuksköterskors, attityder i omvårdnaden till patienter med mentala funktionsnedsättningar kontra patienter med fysisk sjukdom. Resultatet visade att flertalet av vårdpersonalen hade sämre attityder gentemot patienter med funktionsnedsättning än till patienter med fysisk sjukdom. Attityderna innefattade bland annat särskiljande, hantering av omvårdnadsuppgifter, kommunikation, beteende, tid för omvårdnad, utbildning och kompetens. Deltagarna i studien uppgav att patienter med mental funktionsnedsättning kunde vara svårare att vårda, att de inte var samarbetsvilliga och lätt blev oroliga. Vidare uppgav deltagarna att de med denna patientgrupp mer troligt skulle undvika inkräktande vårdmoment och att de skulle lägga mindre tid på att förklara vårdmoment och bedöma patientens smärta. Flertalet i studien ansåg att dessa patienter skulle uppleva obehag på samma sätt som patienter med fysisk sjukdom. Vårdpersonalen hade lättare att känna positiva känslor som att känna sig bekväma och självsäkra när de vårdade patienter med fysisk sjukdom än patienter med funktionsnedsättningar. Den negativa känslan som flertalet av vårdpersonalen kände när de vårdade dessa patienter med funktionsnedsättning var frustration och den näst högsta känslan var nervositet. Enligt Lewis & Stenert-Kroese (2010) kunde vårdkvaliteten till denna patientgrupp försämrans då vårdpersonalen saknade positiva attityder och känslor i omvårdnaden. Skillnader i patientbemötande påvisades även i en studie av Martinson & Tang (2010). I denna studie berättade sjuksköterskor hur de upplevde att deras kollegor vårdade patienterna med ADHD annorlunda och med mindre tålamod jämfört med en patient med fysisk sjukdom. Medan andra uppgav att de inte upplevde någon skillnad på hur kollegor gav omvårdnad till dessa båda patientgrupper Martinson & Tang (2010).

Kommunikation mellan sjuksköterska och patient samt mellan vårdinstanser

Kommunikation mellan sjuksköterska och patient

Att kommunicera kreativt samt individanpassat framhölls som viktig gällande patienter med svårigheter att kommunicera i fler artiklar (Hemsley, Balandin &

Worall, 2011; Taua, Neville & Scott, 2016; Marsham, 2011). I både Marsham (2011) och Taua, Neville & Scott (2016) artiklar ansåg sjuksköterskorna att kommunikation som skedde kreativt var viktigt för att uppnå en god relation med patienten. Det var enligt studiedeltagarna viktigt att förstå vikten av kommunikation med patienter och kunna bedöma var och ens kommunikationsbehov samt utveckla strategier utifrån dessa individuella behov samt att ha tålamod med patienten. Enligt sjuksköterskorna innebar kommunikation mer än det verbala, det var viktigt att prioritera kommunikation samt var viktig i omvårdnaden av dessa patienter. Även kommunikationen med de anhöriga pekades ut som en viktig faktor Hemsley, Balandin & Worall 2011; Marsham, 2011, Taua, Neville & Scott (2016).

Dock framkom i en studie av Ndengeyingoma & Ruel (2016) att sjuksköterskor som arbetade med patienter med funktionsnedsättning upplevde svårigheter i kommunikationen med dessa. Till exempel hjälplöshet när patienten var utåtagerande eller svårigheter att förklara olika behandlingsåtgärder samt bemöta patientens behov på de sätt som patienten önskade. Detta kunde bero på att de inte nådde fram med information då patienten kunde ha svårt att förstå innebörden i samtalet på grund av misstolkningar dem emellan eller att det var svårt för patienten att kunna göra sig tillräckligt förstådd för sjuksköterskan. Studien framhöll att det behövdes mer utbildning till sjuksköterskorna gällande denna kommunikation. Detta genom tydligare riktlinjer och vårdprogram (Ndengeyingoma & Ruel 2016).

Sjuksköterskor i studien av Martinson & Tang (2011) som arbetade med patienter med ADHD upplevde sig däremot bekväma i att kommunicera med sina patienter om diagnosen och att de kunde ge värdefulla råd om hur patienterna skulle hantera sina symtom.

Kommunikation mellan vårdinstanser

Både Castles, Bailey, Gates och Sooben (2013) och Hall et. al. (2013) påpekade i sina studier att kommunikationen i vården av patienter med kognitiva svårigheter samt ADHD påverkades av personalstruktur samt riktlinjer på vårdinstanserna. I båda studierna påpekas även brister på riktlinjer och utbildning kring omvårdnaden av denna patientgrupp (Hall et al. 2013; Castles, Bailey, Gates och Sooben, 2013).

Castles, Bailey, Gates och Sooben (2013) visade att vårdresultat kunde förbättras med effektivare kommunikation till patienter med inlärningssvårigheter. En samordnande sjuksköterska ansvarade för utvärdering och förbättring av kommunikation mellan vårdpersonal, patienter och anhöriga. Resultatet från studien visade att vårdpersonalen behövde få mer träning i att identifiera dessa patienter så att de på så vis kunde få rätt hjälp vid vård på akutavdelning. Studien visade även på ett lågt antal involverade patienter i denna service. Detta då patienter med denna typ av problematik inte upptäcktes förrän en samordnande sjuksköterska involverades i vården. Den samordnande sjuksköterskan fungerade även som länk mellan patienten och akutvårdsavdelningen (Castles, Bailey, Gates och Sooben, 2013).

Sjuksköterskor som arbetade med patienter med kognitiva svårigheter som ADHD upplevde oklarheter och brister i överflyttningsprocessen från barnvård till vuxenvård, särskilt gällande kommunikation. Flertalet av sjuksköterskorna ansåg att övergången skulle gynnas med personal som var särskilt inriktad på denna process. Det saknades enligt sjuksköterskorna som arbetade med vuxenvård tydliga riktlinjer för hur de skulle hantera patienterna med ADHD som kommit över från barnvården och hur övergången skulle gå till. Över hälften av sjuksköterskorna som arbetade inom vård för barn med ADHD uppgav att det fanns skriftliga riktlinjer, vilket samtliga inom vuxenvården uppgav saknades i deras verksamhet. Flertalet av sjuksköterskorna ansåg att det skulle gynna övergången med personal som var särskilt inriktad på denna process. Både sjuksköterskor från barn- och vuxenvården uppgav att det inte förekom något gemensamt arbete mellan de olika verksamheterna. Det fanns enligt studien en spridning i vad som ansågs vara viktiga faktorer som avgjorde om det skulle ske en överföring av en patient. Viktiga faktorer vid överflyttning mellan barn- och vuxenvård var överflytt vid en lämplig tidpunkt i behandlingen, planering för överflyttning samt samarbetet mellan barn- och vuxenvårdenheterna (Hall et. al. 2013).

Diskussion

Sammanfattning av huvudresultaten

Resultatet från litteraturoversikten visar att förutsättningar och begränsningar påverkade omvårdnaden till exempel tid, bemötande, attityder samt kommunikation mellan sjuksköterska och patient och mellan vårdinstanser. Det kunde förekomma negativa attityder hos vårdpersonal gällande patienter med mental funktionsnedsättning. En terapeutisk relation mellan sjuksköterska och patient upplevdes gynna omvårdnaden. Hur mycket tid sjuksköterskan har var en påverkande faktor för hur kommunikationen fungerade. Kommunikation var en viktig del i omvårdnaden av patienter med kognitiva svårigheter som ADHD. En samordnande sjuksköterska ansågs vara till hjälp vid omvårdnad av patienter med inlärningssvårigheter. När vuxna patienter med ADHD skulle överföras från enheten för barn till vårdinsatser för vuxna kunde kommunikationen mellan de olika enheterna brista. Då tydliga riktlinjer inte alltid fanns i processen för överflyttande av patienter.

Resultatdiskussion

Kommunikationen mellan sjuksköterskan och patienten betonades i flertalet studier som en viktig faktor i omvårdnaden. Joyce Travelbees interaktionsteori (1971) betonar kommunikation och interaktion med patienten i omvårdnad och beskriver mellanmänskliga relationer mellan patienten och sjuksköterskan i fem steg. För detta krävs en utgångspunkt hos patienten som individ och kommunikation utifrån dennes förutsättningar. Detta framkom i studierna av Ndengeyingoma & Ruel (2016), Hemsley et al. (2011), Martinson & Tang (2010) och Marsham (2011) samt Taua, Neville & Scott (2017). I studier av Marsham (2011), Hemsley et al. (2011) samt Martinson & Tang (2010) påvisades betydelsen av tid i omvårdnaden av patienter med kognitiva svårigheter. Hur tiden användes var av vikt för att omvårdnaden skulle bli så bra som möjligt och för att kommunikationen de bästa förutsättningarna att fungera.

Litteraturöversiktsförfattarna tror att dessa faktorer är centrala i all typ av omvårdnad. Utifrån de studier som granskats i denna litteraturöversikt uppfattar författarna att kommunikation med patienten och att ha tid i omvårdnaden är extra viktig gällande den patientgrupp som är i fokus i detta arbete. Ett arbete utifrån Travelbees interaktionsteori tror författarna till denna litteraturöversikt skulle gynna omvårdnaden utifrån granskningen av dessa artiklar, då denna fokuserar på kommunikationen och relationen mellan sjuksköterska och patient.

Travelbees (1971) teoretiska fas om mötets betydelse styrks i studierna av Moreno-Poyato et al., 2017; Castles et al., 2013; Ndengeyingoma & Ruel, 2016). Moreno-Poyato et al. (2017) menade att det viktigaste verktyget för sjuksköterskan som träffar patienter med ADHD var att kunna använda sig av ett terapeutiskt relationssätt. För att minska kommunikationsbarriärer mellan vårdpersonal och patienter med inlärningssvårigheter framkom det i studie av Castles et al. (2013) att en sjuksköterska med specifik kunskap om detta var en viktig faktor. Detta genom att ha en samordnande roll som bidrog till att kommunikationen mellan vård och patient blev tydligare. Att initialt i kontakten ge information om vad vården kunde bistå med ansågs viktigt. Att sjuksköterskan har kunskap om patienten den möter tror uppsatsförfattarna är viktigt för att ge god omvårdnad. Det kan tänkas vara grunden i att kunna utföra ett personcentrerat omvårdnadsarbete. Travelbees (1971) andra fas innebär att sjuksköterskan och patienten började uppleva varandras identiteter och även uppskatta varandras unika drag. Sjuksköterskans bemötande av patienter beskrevs i studier av Taua Neville & Scott (2016) samt Marsham (2011). En utgångspunkt i omvårdnaden var att lyfta patienten möjlighet till självständighet och vad denne var kapabel till. Detta ser litteraturöversiktsförfattarna som en del i att uppskatta de unika dragen vilket tas upp i Travelbees teori. I studien av Hemsley et al. (2011) och Taua Neville & Scott (2016) beskrev sjuksköterskor att arbeta utanför ramarna och att tänka kreativt när det kom till kommunikation med patienter med funktionsnedsättning. Detta ansågs som ett viktigt sätt för att kommunicera med patienten. Sjuksköterskor upplevde enligt Mafuba & Gates (2013) att de hade en hälsofrämjande roll för patienter med inlärningssvårigheter och att de arbetade för att underlätta tillgång till hälsa för dessa patienter.

Fas tre och fyra i Travelbees (1971) teori var empati och sympati. Dessa innebär att ha förmåga att förstå en persons psykiska tillstånd och en genuin delaktighet i en persons mående samt önskan att hjälpa denne. Hawamdeh & Fakhry (2014) beskrev kontinuitet, empati och förmågan att lyssna som viktiga omvårdnadsfaktorer för sjuksköterskan i den terapeutiska relationen till patienter. Hewitt & Coffey (2005) beskrev vidare att patienten i sin upplevelse av sjuksköterskans arbete värderade attityd och bemötande snarare högre än att denne var duktig på de tekniska delarna av arbetet. Resultat från en studie av Lewis & Stenfert-Kroese (2010) visade att sjuksköterskor hade mer negativa attityder till patienter med mental funktionsnedsättning i jämförelse till patienter som led av fysiska åkommor. I studien framkom också att vårdpersonal tenderade att visa mer negativa känslor såsom frustration och nervositet i omvårdnaden av dessa patienter. Att sjuksköterskor hade en negativ attityd till patienter med funktionsnedsättning tror litteraturöversiktsförfattarna försvårade ett empatiskt och sympatiskt förhållningssätt till patientgruppen.

När empati och sympati uppnåddes kunde den femte och sista fasen enligt Travelbee (1971) inledas i den mellanmännsliga relationen, vilket var samförstånd. Här uppfattade och relaterade parterna till varandra som individer. Detta styrks i studien av Ross (2015) som visade hur sjuksköterskor kunde underlätta för patienter med ADHD att förstå vården genom att förklara den på ett för dem begripligt sätt. När sjuksköterskor ansvarade för läkemedelsbehandlingen hade detta god effekt på vårdrelationen, då de uppfattades ha mer tid att förklara detta. Även resultat i denna översikt påvisade sjuksköterskans roll i behandling och dess möjligheter. Travelbee (1971) menade att den mellanmännsliga relationen behövde byggas upp över tid. I studier av Hemsley et al. (2011), Martinson & Tang (2010) och Marsham (2011) beskrev sjuksköterskor tiden som en viktig del gällande omvårdnaden då kommunikation kunde ta längre tid med patienterna med funktionshinder som ADHD. I resultatet framkom vidare att sjuksköterskor upplevde att en terapeutisk relation till patienter med funktionsnedsättning möjliggjorde att nå fram till dessa och bidra till välmående. Den terapeutiska optimismen där sjuksköterskan såg och skapade möjligheter samt fokuserade

framåt framhölls som en viktig faktor i detta (Marshall, 2011). Kameg et al. (2009) beskrev vikten av en terapeutisk relation till patienten med ADHD för att kunna kommunicera med denne. Denna relation hade grund i patienternas erfarenheter. Travelbee (1971) påpekar att en mellanmänsklig relation mellan sjuksköterska och patient är något som byggs upp under tid. Den terapeutiska relationen skulle kunna ses som en del i att utveckla mellanmänskliga relationer i omvårdnaden av patienter med funktionsnedsättning som ADHD. Viktiga delar i den mellanmänskliga relationen var empati, sympati och uppskattning i den mellanmänskliga relationen. Något som författarna till denna litteraturöversikt tänker kan uppnås genom en terapeutisk relation.

I studien av Hall et al. (2013) framkom att sjuksköterskor inom både barn- och vuxenvård av patienter med diagnosen ADHD upplevde att övergång till en annan vårdenhet av de myndiga patienterna hade brister. Patienter riskerade att "försvinna" under förloppet då samarbetet brast och sjuksköterskornas ansåg att personal med fokus på övergången från barn till vuxen skulle vara gynnsamt för patientgruppen. Svensk sjuksköterskeförening (2014) skriver att alla oavsett sjukdom eller funktionsnedsättning har rätt till en god och kvalitativ vård för att främja oberoende och självständighet. Sjuksköterskorna i studien av Hall et al. (2013) framhöll vidare att tydliga riktlinjer och särskilt inriktad personal skulle underlätta arbetet.

Att vården genom att utforma program och riktlinjer samt att sjuksköterskan kunde gynnas av att tänka brett kring kommunikation kring denna typ av patienter förstärktes av resultat från en studie av Martin, Connor-Fenelon & Lyons (2012). Studien visade att ett väl utformat behandlingsprogram och god vård och service var det viktigaste när det gällde god vård för patienter med funktionsnedsättning. De utformade behandlingsprogrammet inkluderade personcentrerad vård, delaktighet, stöd och valmöjligheter. Alla dessa principer ingick för att lyckas med att patienten skulle känna förtroende för sjuksköterskan och att hen skulle lära känna patienten i fråga. Denna studie gjordes helt med sjuksköterskor som arbetade med patienter med funktionsnedsättningar som inte kunde kommunicera med ord. Sjuksköterskorna som vårdade dessa patienter var på så sätt tvungna att inneha förmåga att kunna använda andra

kommunikationssätt. Sjuksköterskor använde ett personcentrerat förhållningssätt till dessa patienter genom att lära känna hela patienten, bakgrund, familjesituation, psykisk hälsa och beteendemönster samt vad personen gillade respektive inte gillade. Detta gjorde att sjuksköterskan och patienten kunde få en mycket god relation och kunde kommunicera med varandra på ett bra sätt för båda parter. Kommunikationen både på vårdinstanser samt mellan dem tror litteraturöversiktsförfattarna påverkar patienten. Som nämns ovan då bör alla människor oavsett funktionshinder eller skada ha rätt till kvalitetsvård. Brister i kommunikationen kan enligt författarna till detta arbete riskera att patienten inte får den vård som denne behöver, vilket visade sig i studien av Hall et al. (2013).

Metoddiskussion

För att kunna få en överblick inom forskning inom tidsramarna för examensarbetet valdes en litteraturöversikt som modell för arbetet (Polit & Beck, 2018). Sökningar gjordes i Cinahl, PubMed och PsycINFO. Detta då Cinahl och PubMed har ett stort utbud av artiklar i ämnet omvårdnad samt att PsycINFO:s utbud erbjuder många artiklar gällande omvårdnad gällande psykiatriska diagnoser.

Eftersom det endast fanns ett fåtal artiklar som handlade om ADHD och sjuksköterskans bemötande utökades sökningen till att inkludera artiklar om kognitiva svårigheter (intellectual disability) vilka kan förekomma hos personer med ADHD. Det kan ses som en svaghet i litteraturöversikten men visar också på behovet av mer kunskap kring sjuksköterskans omvårdnad av patienter med ADHD. En artikel handlar om övergången från barn till vuxenvård, litteraturöversiktsförfattarna valde att ta med den för att artikeln lyfte fram hur vården av vuxna påverkades av denna övergång. Hur övergången gick hade en påverkan på den fortsatta omvårdnaden för dessa patienter in i vuxen ålder. Detta ansåg litteraturöversiktsförfattarna vara av intresse. Studien riktade in sig på sjuksköterskors upplevelser av vården gällande patienter med ADHD, vilket också var en viktig del i syftet för denna litteraturöversikt.

Artiklarna som användes i översikten granskades enligt Friberg (2012) genom att att de lästes ett flertal gånger för att finna likheter och skillnader och identifierades övergripande teman. Författarna till denna litteraturöversikt valde denna modell att analysera de artiklar som framkom vid sökningarna då detta ansågs vara ett sätt att

få fram ett strukturerat resultat. Gällande analys av innehåll i text finns det fler modeller, litteraturöversiktsförfattarna utvärderade användning av en latent innehållsanalys vilket innebär kodning av kategorier och att identifiera meningsbärande enheter (Forsberg & Wengström, 2013). Detta sätt att analysera valdes dock bort då författarna till denna litteraturöversikt uppfattade det som svårt att använda vid en litteraturöversikt.

Artiklarna i översikten var från Storbritannien (5), USA (1), Australien (1), Nya Zeeland (1) och Kanada (1). Det kunde ses som en begränsning att det var relativt få länder där studier gjorts. Samtidigt var spridningen av studierna geografiskt stor, vilket kan ses som en tillgång. En svaghet i litteraturöversikten var att det var få artiklar. Området, sjuksköterskans upplevelse av omvårdnad vid kognitiva svårigheter som ADHD, var ganska outforskat. Dock beskriver valda artiklar liknande upplevelser hos sjuksköterskorna kring omvårdnaden vilket stärker resultat i denna litteraturöversikt. Av de 9 artiklarna som användes i litteraturöversikten var 4 kvantitativa och 5 kvalitativa studier. Att det var en stor andel kvantitativa studier berodde på att det saknades omfattande kvalitativa studier gällande vuxna med ADHD utifrån syftet i denna litteraturöversikt. Detta kan ses som en svaghet i arbetet då övervägande del av artiklarnas innehåll genomfördes med frågeformulär och självskattningsformulär, vilka hade färdiga svarsalternativ som kunde begränsa deltagarnas upplevelser. Validitet och reliabilitet är viktiga kriterier när det gäller bedömning av kvaliteten i kvantitativa studier. I relation till artiklarnas syften har bedömningen gjorts att studierna mäter det som avsetts att mätas. Resultaten av lästa artiklar förefaller ligga nära varandra och därmed ha en god reliabilitet (Polit & Beck, 2018).

En stor del av de kvantitativa studierna hade öppna frågor där deltagarna kunde skriva fritt vilket kan ha bidragit till att studierna fått en tillförlitlighet och trovärdighet i relation till studiedeltagarna svar.

Författarna valde att inkludera artiklar gällande vuxna personer. Intresset inför arbetet var inriktat på just vuxna med ADHD. Avgränsningen bidrog till att ett mindre urval men gynnande överförbarheten. Som nämnts tidigare är ADHD hos vuxna ett ämne som främst på senare år blivit vanligare. Detta kan bero på att det inom vårdvetenskap blivit en diagnos som inte förknippas endast med barn.

Efter de första sökningarna utifrån omvårdnad och ADHD valde författarna till denna litteraturöversikt att vidga sökningen att även inkludera intellectual disability. Detta då det som tidigare nämnts fanns ett mindre utbud av artiklar gällande vuxna med ADHD. De initiala sökningarna kompletterades därför med disability där artiklar framkom med fokus på patienter med inlärningssvårigheter samt kommunikationssvårigheter. Detta kan ses som en svaghet i översiktens resultat. Att författarna valde att ta med dessa var utifrån att inlärningsproblematik och kommunikationssvårigheter förekommer hos patienter med ADHD.

Etikdiskussion

Samtliga artiklar i litteraturöversikten var granskade av etisk kommitté eller diskuterades utifrån etiska överväganden. Deltagarna i studierna hade blivit informerade om studierna och deras syften.

Omvårdnadsforskning ska enligt Northern Nurses Federation (Vård i Norden, 2003) utgå från de etiska principerna att göra gott, att inte skada, rättvisa och autonomi. Principen att göra gott betyder att forskningen potentiellt ska vara till nytta för de som forskningen ämnar. Forskaren bör tänka kritiskt gällande forskningen och noga granska vilken nytta som ges för samhället och individen. Ämnet valdes utifrån ett intresse från båda författarna. Det fanns egna upplevelser av ämnet som till viss del även påverkade valet av ämne. Denna förförståelse skulle möjligen kunna ses som något som påverkat arbetet med litteraturöversikten. Författarna har dock haft utgångspunkt i att inte låta tidigare upplevelser ha påverkan på arbetet.

Samtliga artiklar var skrivna på engelska vilket ställt krav på språkkunskaperna hos litteraturöversiktsförfattarna. Den övergripande läsningen har gjorts med de språkkunskaper författarna har. Vid osäkerhet av betydelse av ord har engelskt lexikon (Berghlund, 2011) använts för att säkerställa dessa.

Litteraturöversikten visade att sjuksköterskan på mikronivå har en viktig roll i interaktionen och omvårdnaden av patienter med ADHD. En fungerande ömsesidig kommunikation mellan patienten, sjuksköterskan och olika vårdinstanser visade sig vara en viktig faktor för omvårdnaden på mesonivå. Flertalet av studierna i denna litteraturöversikt presenterade tydligt hur forskningen

kan ge en klinisk nytta på makronivå genom att samhället tar tillvara den empiriska kunskap som finns och planerar vården därefter.

Klinisk betydelse för samhället

Joyce Travelbee (1971) förespråkar i sin teori ett omvårdnadsperspektiv hos sjuksköterskan som utgår från patienten. Relationen mellan patient och sjuksköterska och patient byggs upp genom kommunikation och interaktion. Denna litteraturöversikt kan öka kunskap hos vårdpersonal gällande faktorer som är viktiga att tänka på i omvårdnad kring patienter med ADHD.

Slutsats

Sjuksköterskan ska i sin yrkesroll ge alla patienter likvärdig omvårdnad som samtidigt är personcentrerad. Litteraturöversikten visar att sjuksköterskan har en viktig roll i omvårdnaden av patienter med ADHD. Dessa behöver ett bemötande i vården som utgår från dem och deras förutsättningar. En fungerande kommunikation mellan patienten, sjuksköterskan och olika vårdinstanser är en viktig faktor för omvårdnaden av dessa patienter. Översikten visar även att när detta inte fungerar så får inte patienter med ADHD den omvårdnad som de behöver och har rätt till.

Förslag till vidare forskning

Det fanns många studier om sjuksköterskans arbete gällande barn med ADHD. Först på senare år har funktionshindret blivit mer erkänt som en åkomma hos vuxna. Detta kan vara en orsak till att studier om sjuksköterskans erfarenheter av omvårdnad till vuxna med ADHD har varit relativt få. Det är en patientgrupp som sjuksköterskor med all sannolikhet kommer stöta på, ändå finns det lite studier om deras upplevelser och erfarenhet av ADHD hos vuxna. Under arbetet blev det tydligt för författarna att det valda området var ett område som det genomförts få studier. Så det behövs vidare forskning kring detta område. En terapeutisk relation byggd på mellanmännisklig kommunikation och med ett väl utformat behandlingsprogram byggt på ett personcentrerat förhållningssätt till ADHD

patienter är ett intressant kunskapsområde att utforska och vidareutveckla i ett för sjuksköterskan omvårdnadsmedvetet kontext.

Referenser

Berglund, B. (2011). Nordstedts stora engelska ordbok: svensk-engelsk. Stockholm: Nordstedt. "

*Castles, A., Bailey., C., Gates., B & Sooben., R. (2014). Experiences of the implementation of a learning disability nursing liaison service within an acute hospital setting: a service evaluation. *British Journal of Learning Disabilities*. 42 272-281. doi:10.1111/bld.12070

Forsberg, C. & Wngström, Y. (2013). Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. Stockholm: Natur & Kultur.

Fossum, B. (2013). Kommunikation och bemötande. I. A. B. Fossum (Red.), *Kommunikation: Samtal och bemötande i vården*. Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2012). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 121–132). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2015). Tankeprocessen under examensarbetet. I. A. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Gillberg, C. (2016) *Neuropsykiatriska funktionshinder hos barn och ungdomar*
Hämtad den 30 maj, 2018. Från <https://www.internetmedicin.se/page.aspxid=1087>

Habilitering och Hälsa, Stockholms läns lafnsting. (2016). *Beslutande och planering*. Hämtad den 6 februari, 2018, från <http://habilitering.se/vara-insatser/beslutande-och-planering>

*Hall, C. L., Newell, K., Taylor, J., Sayal, K., Swift, K. D, & Hollis, C. (2013). “Mind the gap”-mapping services for young people with ADHD transitioning from child to adult mental health services. *BMC Psychiatry*, *13*(1), 186-194. doi:10.1186/1471-244X-13-186

Hansson Halleröd, S. L., Anckarsäter, H., Råstam, M., & Hansson Scherman, M. (2015). Experience consequences of being diagnosed with ADHD as an adult - a qualitative study. *BMC Psychiatry*, *15*(1), 31-44. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0410-4>

Hawamdeh S, Fakhry R. (2014). Therapeutic relationships from the psychiatric nurses’ perspectives: An interpretative phenomenological study. *Perspectives in Psychiatric Care* *50*(3), 178–85. <http://dx.doi.org/10.1111/ppc.12039>

*Hemsley, B., Balandin, S., & Worall, L. (2011). Nursing the patient with complex communications needs: time as a barrier and a facilitator to successful communication in hospital. *Journal of Advanced Nursing* *68*, 116-126. doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05722.x

Hewitt J, Coffey M. (2005). Therapeutic working relationships with people with schizophrenia: literature review. *Journal of Advanced Nursing*. *52*(5), 561–70. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03623.x>

Kameg, K., Mitchell, A. M., Clochesy, J., Howard, V. M., & Suresky, J. (2009). Communication and Human Patient simulation in Psychiatric Nursing. *Issues in Mental Health Nursing*, *30*, 503-508. doi: 10.1080/01612840802601366

Keoghan, S. (2011). Attention deficit hyperactivity disorder: a model of nursing care. *Mental Health Practice*, *15*(3), 20-22.

*Lewis, S., & Stenfert-Kroese, B. (2010). An Investigation of Nursing Staff Attitudes and Emotional Reactions Towards Patients with Intellectual Disability in

General Hospital Setting. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23. 355-365. doi:10.1111/j.1468-3148.2009.00542.x

*Mafuba, K., & Gates, B. (2013). An investigation into the public health roles of community learning disability nurses. *British Journal of Learning Disabilities*, 43, 1-7, doi:10.1111/bld.12071

*Marsham, K. (2011). An exploration of community learning disability nurses therapeutic role. *British Journal of Learning Disabilities*, 40, 236-244, doi:10.1111/j.1468-3156.2011.00702.x

*Martinson, J., & Tang, J. (2010). Correlating family nurse practitioners' perspectives of adult ADD/ADHD with employed pharmacotherapy: A pilot study. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 22. 424-430.

Martin, A-M., O'Connor-Fenelon., M & Lyons, R. (2012). Non-verbal communication between Registered Nurses Intellectual Disability and people with an intellectual disability: A exploratory study of the nurses experiences. Part. *Journal of Intellectual Disabilities*, 16 (1) 61-75, doi:10.1177/1744629512440938

Moreno-Poyayo, A. R., Delgado-Hito, P., Suárez-Pérez, R., Leyva-Moral, J. M., Aceña-Domínguez, R., ... Montesó-Curto, P. (2017). Implementation of evidence on the nurse-patient relationship in psychiatric wards through a mixed method design: study protocol. *BioMed Nursing*, 16 (1) doi:10.1186/s12912-016-0197-8

*Ndengeyingoma, A., & Ruel, J. (2016). Nurser's representations of caring for intellectually disabled patients and perceived needs to ensure quality care. *Journal of Clinical Nursing*, 25, 3199-3208, doi:10.1111/jocn.13338

Pokorny, M. E. (2010). Nursing Theorists of Historical Significance. I. A. M. R. Alligood & A. Mariner Tomey (Red.), *Nursing Theorist and their work*. Missouri: Mosby.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. (9.ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins

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

Primich., C., & Iennaco, J. (2011). Diagnosing adult attention-deficit hyperactivity disorder: the importance of establishing daily life contexts for symptoms and impairments
<http://onlinelibrary.wiley.com.www.bibproxy.du.se/doi/10.1111/j.1365-2850.2011.01845.x/epdf>

PsycINFO. (2018). About PsycINFO. Hämtad den 15 mars 2018 från
<https://search-proquest-com.www.bibproxy.du.se/psycinfo/productfulldescdetail?accountid=10404>

Ross, J.D. (2015). Mental health nurse prescribing: the emerging impact. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22, s. 529–542

Sandman, L., & Kjellström, S. (2014). *Etikboken: etik för vårdande yrken*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Sahlsten, M., Larsson, I E., Sjöström, B.,Lindencrona., SC C., & AE Plos, K (2007). Patient participation in nursing care: towards a concept clarification from att nurse perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 16, s.v630-637 <http://onlinelibrary.wiley.com.www.bibproxy.du.se/doi/10.1111/j.1365-2702.2006.01660.x/epdf>

Salley, B., Gabrielli, J., Smith, C.M., & Braun, M. (2015). Do communication and social interaction skills differ across youth diagnosed with autism spectrum disorder, attentiondeficit/hyperactive disorder, or dual diagnosis? *Research in Autism Spectrum Disorders*, 20, 58-66. Hämtad den 20 februari, 2018, från: http://ac.els-cdn.com/www.bibproxy.du.se/S1750946715001105/1-s2.0-S1750946715001105-main.pdf?_tid=c7712370-1829-11e6-99c8-00000aab0f01&acdnat=1463048020_4a9a69555784758c32f0c8db29d5a4ca

Segesten, K. (2015). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I. A. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Smith-Trudeau, P. (2016). Person-Centered Care: Treating Patients the Way They Want to be Treated. *Arizona Nurse*, 69(2), 18-20. Hämtad 3 februari, 2018, från <http://web.b.ebscohost.com/www.bibproxy.du.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=b720d8b8-64cc-4684-b15b-a4ae4b64e901%40sessionmgr103>

Socialstyrelsen. (2014). *Stöd till barn, ungdomar och vuxna med ADHD: ett kunskapsstöd*. Hämtad 25 januari, 2018, från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19582/2014-10-42.pdf>

Socialstyrelsen. (2015). *Beslutstöd - Läkemedelsbehandling av ADHD hos barn och vuxna*. Hämtad den 5 februari, 2018, från Socialstyrelsen. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-4-14>

Socialstyrelsen. (2016). *Tips när du ska ha möte med en person som har ADHD*. Hämtad den 23 januari, 2018, från Socialstyrelsen. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-1-34>

Specialpedagogiska skolmyndigheten, (2016). *Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF)*. Härnösand: Specialpedagogiska skolmyndigheten. Hämtad 2 februari, 2018, från <https://www.spsm.se/funktionsnedsattningar/neuropsykiatriska-funktionsnedsattningar-npf/vad-ar-neuropsykiatriska-funktionsnedsattningar-npf/>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2013). *ADHD: Diagnostik och behandling, vårdens organisation och patientens delaktighet*. Hämtad 2 februari, 2018, från http://www.sbu.se/contentassets/2166899f70c347e093e1a7f783ed4f00/ADHD_diagnostik_behandling_organisation_delaktighet.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2014). *Kompetensbeskrivning: För legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen, inriktning psykiatrisk vård*. Hämtad den 2 februari, 2018 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning.sjukskoterska.psykiatri.2014.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Svensk sjuksköterskeförening om: Personcentrerad vård*. Hämtat den 25 januari, 2018, från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensksjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/svensk_sjukskoterskeforening_om_personcentrerad_vard_oktober_2016.pdf

*Taua, C, Neville. C., & Scott, T. (2017). Appreciating the work of nurses caring for adults with intellectual disability and mental health issues. *International journal of Mental Health Nursing* 26, 629-638. doi:10.1111/inm.12291

Travelbee., J. (1971). *Interpersonal Aspects Of Nursing*. Philadelphia: F. A Davis Company

Vierhile, A., Robb, A., & Ryan-Krause, P. (2009). Disorder in Children and Adolescents: Closing Diagnostic, Communication and Treatment Gaps. *Journal of Pediatric Health Care* 23, 5-21. doi: 10.1016/j.pedhc.2008.10.009

Vård i Norden. (2003). *Etiska riktlinjer för omvårdnadsforskning i Norden*. Hämtad den 19 mars, 2018 från <http://ssn-norden.dk/wp-content/uploads/2016/01/SSNs-etiske-retningslinjer.pdf>

*-märkta artiklar återfinns i resultat.

Bilagor

Bilaga 1: Tabell 1

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

Databas	Sökord	Antal träffar	Urval efter lästa titlar	Urval efter lästa abstrakt	Antal utvalda artiklar till resultat efter genomläsning av artiklar, n=9
Cinahl	ADHD	2599	0	0	0
	AND Nurse	52	7	4	
	AND Patient	19	5	0	
Cinahl	ADHD	2599	0	0	0
	AND Nursing	48	8	2	
	AND Patient	21	0	0	
Cinahl	ADHD	2599	0	0	1
	AND Care	366	6	2	
	AND Patient	21	0	0	
Cinahl	ADHD	2261	0	0	(1) Samma artikel som tid. sökning
	AND Nurse	52	6	0	
	AND Care	25	(1)	1	
Cinahl	ADHD	2896	2	1	0
	AND Nurse role	20	1	0	
	AND Patient	8	1	0	

PubMed	ADHD AND Nurse AND Patient	7373 11	0 0	0 0	0
PsycInfo	ADHD AND Nurse AND Patient	12206 54 30	 7 5	 5 3	 1
PsycInfo	ADHD AND Care AND Patient	12206 595 796	 2 2	 1 0	 1
Cinahl	Intellectual disability AND Nurse experience AND Patient	6563 102 44	 12 12	 6 6	 6

Bilaga 2: Tabell 2

Tabell 2. Sammanställning av artiklar (n=9) som ligger till grund för resultatet

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Castles, A., Bailey, C., Gates, B., & Sooben., R. 2014 Storbritannien	Experiences of the implementation of a learning disability nursing liaison service within an acute hospital setting: a service evaluation	Att undersöka sjukvårdspersonals upplevelse av samarbete mellan samordningssjuksköterskor och vårdpersonal gällande patienter med inlärningssvårigheter inom akutvården.	Kvalitativ Inspelade intervjuer samt frågeformulär med tematisk inriktning	n = 36 (29 sjukvårdspersonal 7 patienter)	Resultatet från studien visade att alla deltagare förstod innebörden av samordningssjuksköterskans roll. Deltagarna upplevde att detta arbete resulterade i förbättrad kommunikation med patienten samt främjande en holistisk syn på omvårdnaden.	Hög 88 % (22p)
Hall, C., Newell, K., Taylor, J., Sayal, K., Swift, D, K., & Hollis, C. 2013 England	“Mind the gap” – mapping services for young people with ADHD transitioning from child to adult mental health services.	Att ta reda på hur patienter med ADHD bäst kan överföras mellan vård för barn med ADHD till vård för vuxna med ADHD.	Kvantitativ Ett frågeformulär mailades ut till anställda inom psykiatri sektorn	n=96 33 psykiatriker, 28 sjuksköterskor, 22 barnläkare, 4 psykologer, 4 socialarbetare, 2 psykoterapeuter, 2 chefer och 1 terapeut (män och kvinnor)	Det finns brister hos vägledning och det visar på för dålig kommunikation mellan vården för barn med ADHD och vården för vuxna med ADHD	Hög 100% (29p)

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Hemsley, B., Balandin, S., & Worrall, L. 2011 Australien	Nursing the patient with complex communication needs: time as a barrier and a facilitator to successful communication in hospital	Att undersöka sjuksköterskors upplevda tidsbegrepp vid kommunikering med patienter funktionsnedsättning samt specifika kommunikations behov på sjukhus.	Kvalitativ Intervjuer gjordes och materialet analyserades narrativt och bekräftades av deltagarna.	n=15 sjuksköterskor	Tid identifierades som en barriär och en faktor för framgångsrik kommunikation. Det resulterade i en värdefull kommunikation. Genom att investera i extra tid kunde det bidra till goda kommunikationsstrategier.	Medel 80 % (20p)
Lewis, S., & Stefert-Kroese, B. 2010 England	An Investigation of Nursing Staff Attitudes and Emotional Reactions Towards Patients with intellectual Disability in a General Hospital Setting.	Att ta reda på attityder och känsloreaktioner hos omvårdnadspersonal gällande patienter med mental funktionsnedsättning.	Kvantitativ enkät Ett frågeformulär med självuppskattning för giltighet och tillförlitlighet.	n=262 160 leg. sjuksköterskor, 16 sjuksköterskestudenter och 86 omvårdnadsassistenter (22 män och 240 kvinnor)	Vårdpersonal upplevde mindre positiva attityder och fler negativa känslor i vården av patienter med mental funktionsnedsättning jämfört med vård av patienter med fysiskt sjukdom.	Hög 99 % (28p)

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Mafuba, K & Gates, B 2013 Storbritannien	An investigation into the public health roles of community learning disability nurses.	Att ta reda på sjuksköterskans roll inom vården för patienter med inlärningssvårigheter.	Kvantitativ Sjuksköterskor valdes ut från Wales, Nordirland, England och fick svara på en internetbaserad enkät.	n = 120 sjuksköterskor (33 män och 87 kvinnor)	Studien visade att sjuksköterskornas främsta roll var att arbeta hälsofrämjande och ge tillgång till hälsa för patienterna.	Hög 86 % (25p)
Marshall, M. 2011 England	An exploration of community learning disability nurses therapeutic role	Att utforska sjuksköterskors uppfattning av hur de hjälpte patienter med inlärningssvårigheter.	Kvalitativ Semi-strukturerade intervjuer samt viss deskriptiv metod för att samla in data.	n=7 sjuksköterskor	Studien identifierade 9 kategorier som uppfattades som viktiga i arbetet. Dessa hade fokus på den terapeutiska relationen mellan sjuksköterska och patient som utgångspunkt i omvårdnaden.	Hög 92 % (23p)
Martinson, J. & Tang, J. 2008 USA	Correlating family nurse practitioners' perspectives of adult ADD/ADHD with employed pharmacotherapy: A pilot study	Undersöka hur familjesjuksköterskor i Washington ser på ADHD hos vuxna och hur denna syn påverkar läkemedelsbehandlingen de ger dessa.	Kvantitativ Enkät med 30 frågor mailades till familjesjuksköterskor i Washington.	n=126 sjuksköterskor	Majoriteten hade ingen negativ syn på vuxna med ADHD och var medveten om att personliga åsikter kunde påverka behandling av denna patienttyp. Det fanns delade meningar om upplevelse av hur kollegor bemötte patienter med ADHD.	Hög 93% (27p)

Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Ndengeyingoma, A & Ruel, J 2016 Kanada	Nurses representations of caring for intellectually disabled patients and perceived needs to ensure quality care	Att undersöka sjuksköterskors utövande av omvårdnad kring patienter med mentala funktionsnedsättningar, åtgärdsstrategier samt identifiera behov för god vård.	Kvalitativ Semi-strukturerade intervjuer med tematisk analys.	n=18 sjuksköterskor	Sjuksköterskan förväntas att leverera en kvalitet säker vård till patienter med funktionsnedsättningar. Många sammanhängande och praktiska delar behövs för att förutsättningarna för en god och kvalitetssäker vård ska fungera.	Hög 99% (24p)
Taua., C., Neville, C., & Scott, T 2016 Nya Zeeland	Appreciating the work of nurses caring for adults with intellectual disability and mental health issues.	Att ta reda på det bästa sättet för sjuksköterskan att jobba med god omvårdnad för patienter med mentala funktionsnedsättningar.	Kvalitativ Semi-strukturerade intervjuer som transkriberades och teman utformades.	n= 13 sjuksköterskor (9 kvinnor och 4 män)	Studien identifierade några nyckelområden för sjuksköterskans arbete; skapa en terapeutisk arbetsmiljö och en filosofisk syn på vården. Beteende hos patienten framkom som ett centralt tema.	Hög 84% (21p)

Bilaga 3

GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING: Kvantitativa studier

	Fråga	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 frågeställningarna tydligt formulerade?		
7.	Är designen relevant utifrån syftet?		
8.	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9.	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10.	Finns exklusionkriterier beskrivna?		
11.	Är exklusionkriterierna relevanta?		
12.	Är urvalsmetoden beskriven?		
13.	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14.	Finns populationen beskriven?		
15.	Är populationen representativ för studiens syfte?		
16.	Anges bortfallets storlek?		
17.	Kan bortfallet accepteras?		
18.	Anges var studien genomfördes?		
19.	Anges när studien genomfördes?		

20.	Anges hur datainsamlingen genomfördes?		
21.	Anges vilka mätmetoder som användes?		
22.	Beskrivs studiens huvudresultat?		
23.	Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?		
24.	Besvaras studiens frågeställningar?		
25.	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
26.	Diskuterar författarna studiens interna validitet??		
27.	Diskuterar författarna studiens externa validitet?		
28.	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
29.	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		

Maxpoäng: 29

Erhållen poäng: ?

Kvalitet: låg medel hög

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

Bilaga 4

GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING: Kvalitativa studier

	Fråga	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 exklusionkriterier 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).