



Högskolan
Kristianstad

Högskolan Kristianstad

291 88 Kristianstad

044-250 30 00

www.hkr.se

Självständigt arbete (examensarbete), 15 hp, för

Kandidatexamen i omvårdnad

HT 2023

Fakulteten för hälsovetenskap

Ett nödvändigt ont

En litteraturöversikt om psykiatrisk tvångsvård

Vera Särnblad & Ellen Olofsson

Författare

Vera Särnblad & Ellen Olofsson

Titel

Ett nödvändigt ont — En litteraturöversikt om psykiatrisk tvångsvård

Handledare

Fredrik Gasser

Examinator

Janet Mattsson

Sammanfattning

Bakgrund: Sjuksköterskan har ett omvårdnadsansvar och en uppgift att skapa möjligheter för personen som vårdas att förbättra, bibehålla eller återfå sin hälsa. Psykiatrisk omvårdnad sker i grunden frivilligt men kan komma att ske genom tvång då vissa kriterier uppfylls. I takt med att psykisk ohälsa ökar och bristen på specialistsjuksköterskor, kommer allmänsjuksköterskan i en större utsträckning komma i kontakt med personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård. Därför krävs mer kunskap för att kunna skapa en mer kvalitativ omvårdnad och arbetsmiljö. **Syfte:** Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård. **Metod:** En allmän litteraturöversikt baserad på 10 kvalitativa artiklar. Sökningen gjordes i tre databaser. Artiklarna granskades med hjälp av Högskolan Kristianstads granskningsmall och analysprocessen följde Fribergs (2017) femstegsanalys. **Resultat:** Analysen genererade fem kategorier; *Negativa upplevelser av tvångsvård*, *Tvångsvård som ett nödvändigt ont*, *Sjuksköterskans makt och juridiska ansvar*, *Coping-strategier* och *Informellt tvång*. **Diskussion:** Metoden diskuteras utifrån Shentons (2004) trovärdighetsbegrepp. Tre fynd lyfts fram i resultatdiskussionen; *Negativa upplevelser av tvångsvård*, *Tvångsvård som ett nödvändigt ont* och *Sjuksköterskans maktposition*. Resultatdiskussionen utgår från McCormack och McCances modell för personcentrerad omvårdnad. Litteraturöversikten kan skapa en förståelse för sjuksköterskans yrkesroll och förhållningssätt vilket kan leda till att vårdpersonal får nya perspektiv och därigenom skapa en mer säker och kvalitativ omvårdnad.

Nyckelord

Sjuksköterskor, upplevelser, omvårdnad, tvångsvård.

Author

Vera Särnblad & Ellen Olofsson

Title

A necessary evil — A literature study about psychiatric involuntary treatment

Supervisor

Fredrik Gasser

Examiner

Janet Mattsson

Abstract

Background: The nurse has a responsibility to create opportunities for the person being cared for to improve, maintain or regain their health. Psychiatric care is basically voluntary but may be forced when certain conditions are met. As mental illness increases and the lack of specialist nurses, the general nurse will encounter people who are cared for under involuntary psychiatric care to a greater extent. Therefore, a deeper understanding of the phenomenon is required to create a quality nursing care and work environment. **Aim:** The aim was to describe nurses' experiences of providing care to persons undergoing psychiatric involuntary treatment. **Method:** A general literature review based on 10 qualitative articles. The search was made in three databases. The articles were reviewed using Kristianstad University's review template and the analysis process followed Friberg's (2017) five-step analysis. **Results:** The analysis generated five categories; *Negative experiences of involuntary care*, *Involuntary care as a necessary evil*, *Nurse's power and legal responsibility*, *Coping strategies* and *Informal coercion*. **Discussion:** The method is discussed based on Shenton's (2004) credibility concept. Three findings presented in the discussion: *Negative experiences of involuntary care*, *Involuntary care as a necessary evil* and *The nurse's position of power*. The discussion is based on McCormack and McCance's (2017) model for person-centered care. The literature review can create an understanding of the nurse's professional role and approach, which can lead to nursing staff gaining a new perspective and thereby creating safer and qualitative nursing care.

Keywords

Nurse, experience, nursing care, involuntary treatment.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	4
Inledning	6
Bakgrund	6
Sjuksköterskans omvårdnadsansvar	6
Psykiatrisk tvångsvård	7
Personcentrerad omvårdnad	9
Problematisering	9
Syfte	10
Metod	10
Design	10
Sökvägar och urval.....	10
Granskning och analys	12
Etiska överväganden	12
Förförståelse	13
Resultat	14
Negativa upplevelser av tvångsvård.....	14
Tvångsvård som ett nödvändigt ont	16
Sjuksköterskans juridiska ansvar och makt.....	17
Coping strategier	18
Informellt tvång.....	19
Diskussion	19
Metoddiskussion	19
<i>Tillförlitlighet</i>	19
<i>Verifierbarhet</i>	21

<i>Pålitlighet</i>	21
<i>Överförbarhet</i>	22
Resultatdiskussion.....	22
<i>Negativa upplevelser av tvångsvård</i>	23
<i>Tvångsvård som ett nödvändigt ont</i>	24
<i>Sjuksköterskans maktposition</i>	25
Slutsats	28
Referenser	29
<i>Bilaga 1. Sökschema</i>	36
<i>Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)</i>	40

Inledning

Psykisk ohälsa ökar både nationellt och internationellt (European Commission, 2023; Folkhälsomyndigheten, 2023) och det råder stor brist på specialistsjuksköterskor bland annat inom psykiatrin (SCB, 2022). I Sverige har det sedan 2018 vårdats mer än 12 000 personer varje år under lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) (Socialstyrelsen, 2023). Larsen och Terkelsen (2013) beskriver hur personer som vårdas under LPT ofta kan känna sig underlägsna och upplever känslor av att inte bli behandlade som människor. Det kan därför bli problematiskt för sjuksköterskan att utföra åtgärder mot personens vilja och samtidigt vara patientförespråkare på samma gång. Eftersom psykisk ohälsa ökar och det råder brist på specialistsjuksköterskor, kommer allmänsjuksköterskor i större utsträckning att stöta på personer som vårdas under LPT. Därför behövs mer kunskap om sjuksköterskans erfarenhet av att ge omvårdnad till personer som vårdas under LPT för att få en djupare förståelse för fenomenet. Genom att synliggöra sjuksköterskors både positiva och negativa upplevelser av tvångsvård, ges möjlighet till förbättringsarbete inom området, vilket kan bidra till en mer säker och kvalitativ omvårdnad samt arbetsmiljö. Detta kan i sin tur bidra till det tredje globala målet, att främja hälsa och välbefinnande (United Nations Development Programme, 2022).

Bakgrund

Sjuksköterskans omvårdnadsansvar

Den legitimerade sjuksköterskan har en specifik kompetens inom omvårdnad. Det är sjuksköterskans ansvar att erbjuda en så god omvårdnad som möjligt som tillgodoser personen som vårdas komplexa och växlande behov (Fukada, 2018). Det är enligt International Council of Nursing (ICN, 2021) sjuksköterskans uppgift att skapa möjligheter för personen som vårdas att förbättra, bibehålla eller återfå sin hälsa. Enligt Fukada (2018) bör sjuksköterskan kunna arbeta och utföra omvårdnad individanpassat samt ha kontinuerligt fokus på att agera utefter

personen som vårdas bästa. ICN (2021) menar att vårdandet ska ske i samråd med personen som vårdas och hans närstående. Detta för att både personen som vårdas och hans närstående ska uppleva en trygghet samt att deras önsknings och förväntningar blir respekterade (ICN, 2021). Omvårdnaden ska utgå ifrån respekt för personens mänskliga rättigheter och sjuksköterskan ska visa hänsyn till personens värderingar, integritet, tro och självbestämmande. Omvårdnaden bör även utgå ifrån en grundsyn där varje person har en unik upplevelse som bör tas hänsyn till samt att vårdandet ska genomsyras av empati och förståelse (ICN, 2021).

Enligt Mousa (2015) krävs förmågor som empati och förståelse även inom den psykiatriska omvårdnaden för att skapa tillit. Att sjuksköterskan visar empati gentemot personen som vårdas genom att försöka förstå personens känslor och upplevelser för att sedan kommunicera denna upplevelse tillbaka till personen i fråga, skapar tillit (Mousa, 2015). Enligt Mousa (2015) skapas då en relation parterna emellan som sjuksköterskan kan använda för att skapa en vårdande miljö där sjuksköterskan kan identifiera personens behov, finna orsaker till hälsoproblem samt skapa positiva hälsoresultat. Hem et al. (2008) menar att ömsesidig tillit mellan sjuksköterska och personen som vårdas är av stor vikt i den psykiatriska omvårdnaden. För att uppnå en balans i utförandet av omvårdnadshandlingar för personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård beskriver Arragonés-Calleja och Sánchez-Martínez (2023) vikten av att känna till sjuksköterskans upplevelser av tvångsvård.

Psykiatrisk tvångsvård

Psykiatrisk omvårdnad sker i grunden frivilligt (HSL 2017:30) men kan komma att ske genom tvång då vissa förutsättningar uppfylls. I Sverige finns ett antal lagar som reglerar vård under tvång bland annat lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Enligt LPT (1991:1128) finns det kriterier som måste uppfyllas för att en person ska omhändertas för psykiatrisk tvångsvård. Personen ska lida av en allvarlig psykisk störning och till följd av detta tillstånd vara i behov av psykiatrisk vård antingen i

form av sluten psykiatrisk tvångsvård eller öppen psykiatrisk tvångsvård. Vårdformen förutsätter även att personen motsätter sig vård eller att det bedöms vara omöjligt att ge vård med personens samtycke utifrån personens psykiska tillstånd (LPT 1991:1128). Lagen uppmanar även att ta hänsyn till om personen till följd av sin psykiska störning är en fara för andras fysiska och psykiska hälsa (LPT 1991:1128). Tvångsvårdsåtgärder får endast genomföras i proportion till syftet med åtgärden och får inte tillämpas i större omfattning än nödvändigt. Tvångsvårdsåtgärder som kan komma att bli aktuella är fasthållning, kroppsvisitering, avskiljning och behandling (LPT 1991:1128). Tvång ska även utföras så skonsamt som möjligt och med hänsyn till personen i största möjliga mån. Åtgärderna får endast ske i form av tvång då personen motsätter sig vård efter given information om vad som ska ske (LPT 1991:1128). Pelto-Piri et al. (2019) menar att tvång som utförs i enlighet med lagstiftning kan benämnas som formellt tvång. Informellt tvång är olika former av influerande beteenden som kan användas av vårdpersonal för att få personen som vårdas att medverka i omvårdnaden utan att behöva ta till formellt tvång. Handlingar så som övertalning, utnyttjande av den personliga relationen, mutor, undanhållande av information och verbala hot är exempel på olika former av informellt tvång (Pelto-Piri et al., 2019). I en svensk kontext regleras tvångsvård utifrån LPT (1991:1128) men hur tvångsvård regleras kan skilja sig åt i andra delar av världen.

För en sjuksköterska som arbetar med personer under psykiatrisk tvångsvård kan det vara svårt att möjliggöra delaktighet för personen som vårdas. Det kan även därmed försvåra ett utjämnande av maktbalansen mellan sjuksköterskan och personens som vårdas (Jansen & Hanssen, 2017). Detta eftersom ett av kriterierna för att behandlas under psykiatrisk tvångsvård är just att personen motsätter sig vård (LPT 1991:1128). Relationen mellan sjuksköterskan och personen som vårdas är i grunden ojämnt maktfördelad där den ena parten är underordnad till den andra initialt i mötet (Kettunen et al., 2002). Sjuksköterskan har kunskap, kompetens och befogenheter och personen som vårdas hamnar i en beroendeställning vilket blir alltmer påtagligt vid omvårdnad av personer som vårdas under LPT.

Personcentrerad omvårdnad

Enligt ICN (2021) bör sjuksköterskan arbeta personcentrerat. Personcentrerad vård innebär att omvårdnaden utförs genom ett partnerskap mellan sjuksköterskan och personen som vårdas och hans närstående. (ICN, 2021). McCormack och McCances (2017) Person-centred Practice Framework är en modell för personcentrerad omvårdnad som innehåller fem huvudkomponenter som, enligt modellen, måste uppfyllas för att möjliggöra personcentrerad omvårdnad med god kvalitet. De fem huvudkomponenterna är samhällsperspektivet, förutsättningar för personcentrerad vård, vårdandets sammanhang, personcentrerade processer och personcentrerade resultat. Personcentrerad omvårdnad har fokus på att behandla personen som en unik individ, skapa ett ömsesidigt förtroende och förståelse, respektera personens rättigheter samt utvecklandet av en relation till personen som vårdas (McCormack & McCance, 2017). Hem et al. (2008) redogör för vikten av en ömsesidig tillit mellan sjuksköterskan och personen som vårdas inom psykiatrisk kontext. Enligt Mousa (2015) krävs en relation präglad av tillit, förståelse och kommunikation mellan sjuksköterskan och personen som vårdas för att skapa så goda vårdresultat som möjligt. McCormack och McCances (2017) vårdmodell betonar vikten av att sjuksköterskan har en social och professionell kompetens vilket innebär att hen bör kunna utföra tekniska- och omvårdnadsuppgifter samt kommunicera på olika nivåer. De nämner även betydelsen av att en relation etableras mellan sjuksköterskan och personen som vårdas. Vårdmodellen förespråkar ett holistiskt vårdande, en vård som omfattar hela personen där fokus inte enbart är på personens fysiska behov utan även psykiska, sociala och existentiella (McCormack & McCance, 2017).

Problematisering

ICN (2021) beskriver hur sjuksköterskan har ett etiskt ansvar och en makt som är viktig att vara medveten om i utförandet av yrket. Sjuksköterskan ställs inför etiska dilemman huruvida hen ska agera då tvångsåtgärder genomförs för personens bästa men samtidigt går emot personens autonomi och delaktighet. Ett exempel på ett etiskt dilemma som kan uppstå är då sjuksköterskan upplever ett

ansvar att följa sin plikt trots att sjuksköterskan motsätter sig användandet av tvångsvård. Pliktetiken syftar till att en handling är etiskt korrekt om personen har agerat i enlighet med sin plikt, oberoende av konsekvenserna (Birkler, 2007). Eftersom psykisk ohälsa ökar både nationellt och internationellt och det råder brist på specialistsjuksköterskor inom psykiatrin, kommer allmänsjuksköterskan i större utsträckning att stöta på personer som vårdas under LPT både i och utanför en psykiatrisk kontext. Då allmänsjuksköterskan idag och i framtiden i större utsträckning kommer komma i kontakt med personer som vårdas under LPT krävs mer kunskap. Kunskap om sjuksköterskans upplevelse av att arbeta med personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård är av stor vikt för att få en djupare förståelse för fenomenet och därigenom kunna skapa en mer säker och kvalitativ omvårdnad och arbetsmiljö.

Syfte

Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård.

Metod

Design

Studiens design var en allmän litteraturöversikt som baserats på kvalitativa studier. Friberg (2017) beskriver att en allmän litteraturöversikt skapar en beskrivande översikt över ett valt område genom ett strukturerat arbetssätt. I en kvalitativ design studeras upplevelser eller erfarenheter om det valda fenomenet (Birkler, 2012).

Sökvägar och urval

De vetenskapliga artiklarna har sökts fram ifrån databaserna Cinahl Complete, PubMed och PsycINFO. Utifrån syftet identifierades tre nyckelbegrepp: sjuksköterskor, upplevelser och tvångsvård. En pilotsökning genomfördes i Cinahl

Complete och gav 175 träffar. Därefter gjordes de egentliga sökningarna i de tre databaserna. De framställda nyckelorden utgjorde tre sökblock (Se bilaga 1). Nyckelorden översattes till engelska och synonymer hittades via Svensk MeSH. I sökblocken tillämpades både ämnesord och fritextord för att hitta de sökord som var anpassade för det valda ämnesområdet (Friberg, 2017). Ämnesord är det som beskriver innehållet i artikeln medan en fritextsökning eftersöker de ord som skrivs i sökfältet både i titel, författare och ämnesord (Karlsson, 2017). Ämnesorden togs fram i Cinahl genom systemet "Cinahl Headings", i PubMed användes MeSH och i PsycINFO användes Thesaurus. På sökningen tillämpades trunkering och frassökning. Karlsson (2017) beskriver hur trunkering används för att få träffar på alla ord med samma rot och för att söka på ord som måste hållas ihop används frassökning. Nyckelorden och deras synonymer bildade tre sökblock. I varje sökblock användes booleska operatör OR mellan synonymerna och AND mellan varje sökblock. Booleska operatörer används vid sökningar med fler än ett ord där OR används för att öka sensitiviteten och expandera sökningen medan AND används för att specificera och avgränsa sökningen (Karlsson, 2017). Därefter användes avgränsningar (Se Bilaga 1).

Efter sökningen har ett kvalitativt urval av artiklar gjorts. Henricsson och Billhult (2017) beskriver att ett kvalitativt urval är ett urval av artiklar som beskriver upplevelser av det fenomen som står i fokus i litteraturöversikten. Första urvalet av artiklar identifierades genom att läsa titel och sedan abstract för att få en uppfattning av artikelns innehåll. Därefter granskades resultatet i artiklarna från första urvalet. Vidare lästes artiklarna på originalspråk för att sedan översättas till svenska. Därefter valdes de artiklar vars resultat svarade på denna litteraturöversikts syfte, vilket resulterade i det andra urvalet. Samtliga artiklar var även etiskt godkända. Majoriteten av artiklarna från sökningarna sorterades bort på grund av att de belyste psykiatrisjuksköterskors upplevelser och denna litteraturöversikt syftar endast till att beskriva allmänsjuksköterskors upplevelser. De tre sökningarna gav slutligen 7 artiklar för vidare granskning. Ytterligare 3 artiklar inkluderades genom manuella sökningar i relevanta artiklars referenslistor. De externa artiklarna granskades på samma vis som resterande valda artiklar.

Granskning och analys

För att granska de utvalda vetenskapliga artiklarna användes en artikelöversiktsmall och Högskolan Kristianstads (HKR) granskningsmall för kvalitativ forskningsmetodik (Blomqvist et al., 2016) för att få en överblick av varje enskild artikels kvalitet. I HKR:s granskningsmall granskades artiklarnas kvalitet genom deras syfte, metod, urval samt resultat. Artiklarnas kvalitet har dessutom granskats med hjälp av begreppen tillförlitlighet, pålitlighet, verifierbarhet samt överförbarhet som ingår i granskningsmallen.

För att förstå innehållet menar Friberg (2017) att de valda studierna ska läsas igenom flera gånger vilket gjordes var för sig. Vidare har olika områden såsom syfte, metod och resultat dokumenterats i en översiktstabell. Detta bidrar till en struktur på det material som studeras. Friberg (2017) beskriver att nästa steg är att identifiera likheter och skillnader mellan de olika studierna från resultat innehåll. Delar i artiklarna som ansågs relevanta plockades ut och forskarna diskuterade sedan likheter och skillnader. Kategorier identifierades och låg sedan till grund för sortering av materialet. Innehållet som handlade om samma sak i de olika studierna sorterades under lämpliga rubriker. Resultatdelen rubricerades sedan efter dessa kategorier (Friberg, 2017). För att möjliggöra för diskussion och reflektion kring tolkning av texterna har analysprocessen utförts var för sig och sedan gemensamt.

Etiska överväganden

För att säkerställa att studien sett till deltagarnas eget värde, integritet och självbestämmanderätt både före och under forskningsprocessen är det betydelsefullt med etiska övervägande. Sandman & Kjellström (2018) menar att forskningsetik handlar om att reflektera över olika moment som utförs i forskningsprojekt samt vilka etiska aspekter som tas upp. Krav på informerat samtycke är ett exempel på en princip inom forskningsetiken (Sandman & Kjellström, 2018). Forskarna har strävat efter att samtliga artiklar som ingår i litteraturöversikten var etiskt godkända. Insamling och analys av datamaterialet har utförts noggrant och beskrivits väl. Innan datainsamlingen skedde

dokumenterades forskarnas förförståelse för att inte bli påverkad av andra studier. Samtliga valda artiklars resultatdelar har redovisats oberoende av forskarnas förförståelse förutsatt att resultatet svarar på syftet. Resultatet får inte skönmålas om icke förväntade aspekter uppkommer då det sänker trovärdigheten (Birkler, 2012). Artiklarnas resultat har därför presenterats oberoende om det styrker forskarnas förförståelse eller ej. Resultatet har gett en korrekt och komplett bild och ingen fakta har förvrängts till forskarnas fördel.

Förförståelse

Vi kommer inleda denna litteraturöversikt med en viss förförståelse som vi har erhållit under studietidens gång då vi har studerat inför tentamen och praktik. Vår förkunskap inom ämnet innefattar vilka åtgärder som kan förekomma i form av tvång, vilka kriterier som ska uppfyllas samt vem som får ta beslut huruvida tvångsåtgärd ska utföras eller ej. Vi har själva inte bevittnat någon form av tvångsåtgärd. Däremot har vi arbetat med människor som varit inlagda enligt LPT samt vårdpersonal som utfört olika tvångsåtgärder. Detta gör att vi till viss del har fått ta del av deras uppfattning kring situationen. Vi tror att vid reflektion gällande tvångsvård riktas oftast tankarna till hur personen uppfattar situationen och inte till den personal som utför handlingen. Tvångsvård, tror vi, kan vara mycket emotionellt, psykiskt och fysiskt påfrestande både för personen som vårdas och sjuksköterskan. Relationen mellan personen som vårdas och sjuksköterskan kan påverkas negativt som följd av åtgärden vilket i sin tur kan försvåra det fortsatta omvårdnadsarbetet. Vi tror att många sjuksköterskor vill undvika tvångsvård i största möjliga mån då målet med omvårdnad är att personen ska vara delaktig samt att hans autonomi och integritet ska tas hänsyn till. Vi tänker även att det finns de sjuksköterskor som inte drar sig för att utföra olika former av tvångsvård och som utnyttjar situationen för att kunna visa och utöva sin makt på personen som vårdas.

Resultat

Litteraturoversiktens resultat baserades på 10 kvalitativa artiklar som svarade på studiens syfte. Länderna som studierna genomfördes i var: Sverige (3), Spanien (3), Brasilien (1), Kanada (1), Sydafrika (1) och en studie genomfördes i 10 olika länder. Sammanlagt representerades 230 deltagare. Sammanställningen resulterade i 5 kategorier; *Negativa upplevelser av tvångsvård*, *Tvångsvård som ett nödvändigt ont*, *Sjuksköterskans juridiska ansvar och makt*, *Coping-strategier samt Informellt tvång*, se figur 1. I resultatet benämns personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård som patienter för att det ska vara mer lättläsligt.



Figur 1: Sammanställning av resultatets kategorier som visar upplevelser av att ge omvårdnad till personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård.

Negativa upplevelser av tvångsvård

Negativa upplevelser av att ge omvårdnad till patienter under psykiatrisk tvångsvård förekom både vid tillämpning och bevittnande av tvångsåtgärder (Arragones-Calleja & Sánchez Martínez, 2023; Lessard-Deschênes & Goulet, 2022; Manzano-Bort et al., 2021). Exempelvis redogör Lessard-Deschênes och Goulet (2022) för hur sjuksköterskorna upplevde att tvångsvård var en ångestframkallande del av yrket. De beskriver även att användandet av tvångsvård upplevdes vara oförenlig med tanke på att sjuksköterskeyrket ska fokusera på patientens välbefinnande.

Jag är den som står framför patienten. När han vägrar medicinen är det jag som måste hitta en lösning. Så, allt pappersarbete innan dess,

det är bra, det är genomförbart. Men när du väl är framför patienten, hur får du honom att ta denna medicin samtidigt som du respekterar våra värderingar och vår etiska kod? Därför att vårt yrke förespråkar patientens autonomi. Den förespråkar omtänksamhet, humanistiska relationer, den förespråkar uppmuntran av livsmål, av hopp. Men detta (tvångsvård) går emot mina värderingar. Det känns som att jag arbetar inom två områden som är motstridiga (Lessard-Deschênes och Goulet, 2022, s. 291).

Vidare beskriver Lessard-Deschênes och Goulet (2022) samt Manzano-Bort et al. (2021) hur sjuksköterskorna upplevde att det uppstod negativa effekter av tvångsåtgärder så som en känsla av obehag, utmattning och stress. Fasthållning upplevdes hårt och ineffektivt om det användes under en längre tid. Användandet av metoden upplevdes vara ett misslyckande som skapade känslor så som frustration, medlidande och skuld (Manzano-Bort et al., 2021).

[...] Mekanisk fasthållning är det mest obehagliga med yrket [...] det är aggressivt, traumatiskt för alla... (Manzano-Bort et al., 2021, s. 2149).

Jackson et al. (2019) redogör för sjuksköterskornas upplevelser av att känna sig utsatta vid hantering eller initiering av avskildhet. Dessutom upplevdes en rädsla för att göra fel och bli uppfattade som inkompetent.

Hylén et al. (2018) beskriver hur sjuksköterskorna reflekterade angående patientens sårbarhet i samband med fasthållning. Sjuksköterskorna upplevde att de vid situationer där det fanns en rädsla för våld använde sig av fasthållning vilket utsatte patienterna för onödig kränkning (Gustafsson et al., 2014; Hylén et al., 2018). En av många kränkningar som begicks var att röra eller hålla i patientens kropp mot patientens vilja vilket ofta var svårt för sjuksköterskorna att helt undvika och var förenat med oro och ångest. Detta ansågs vara en av de svåraste delarna av arbetet i samband med tvångsåtgärder och stannade kvar hos sjuksköterskorna i form av trauma (Gustafsson et al., 2014). Sjuksköterskorna upplevde även att patienten kränktes av att bli behandlad som barn när man är

vuxen genom att bli tillrättavisad på ett sätt som andra vuxna inte utsätts för (Gustafsson et al., 2014). Lessard-Deschênes och Goulet (2022) beskriver på ett liknande vis hur sjuksköterskorna upplevde att patientens rättigheter fråntogs samt att vårdpersonal inte längre lyssnade eller litade på patienten.

Lessard-Deschênes och Goulet (2022) redogör för hur sjuksköterskorna upplevde att relationen till patienten påverkades negativt i samband med vård under tvång. Liknande beskriver Manzano-Bort et al. (2021) hur sjuksköterskorna upplevde att relationen mellan patient och sjuksköterska kunde påverkas negativt till följd av fasthållning. På grund av ilska eller minskat förtroende till sjuksköterskan kunde patienten i vissa fall avvisa sjuksköterskan efter åtgärden vilket påverkade deras relation, särskilt om situationen hade varit våldsamt (Manzano-Bort et al., 2021).

Tvångsvård som ett nödvändigt ont

Sjuksköterskorna upplevde att användandet av tvångsmedel var ett nödvändigt ont som skedde i situationer där patienten uppvisade beteenden som riskerade att skada personen själv och andra, vilket motiverade användandet av åtgärden (Lessard-Deschênes & Goulet, 2022; Arragones-Calleja & Sánchez Martínez, 2023). Da Silva Xavier et al. (2017) beskriver hur sjuksköterskorna ansåg tvångsinläggning vara ett medel som behövde utföras då patienten inte hade insikt i sin sjukdom. Även Manzano-Bort et al. (2021) redogör för hur sjuksköterskorna upplevde att fasthållning användes som en sista utväg för att upprätthålla säkerheten för andra patienter och personal. Trots det så upplevdes känslor av obehag (Manzano-Bort et al., 2021).

*Vi är här för att ta hand om patienterna, inte för att skada dem. [...]
Du är tränad att bry dig, hjälpa, prata, slappna av, vet du? [...]
tekniken är inte trevlig, men du måste använda den för att hjälpa
personen; att undvika självskada, aggressioner... (Manzano-Bort et
al., 2021, s. 2149)*

I andra studier beskrivs hur sjuksköterskorna ogillade att använda sig av tvångsåtgärder så som avskiljning men upplevde att det inte fanns något annat

alternativ att tillgå som ansågs vara acceptabelt samt att de kände ett ansvar att upprätthålla säkerheten (Aragonés-Calleja & Sánchez Martínez, 2023; Jackson et al., 2019). Hylén et al. (2018) beskriver hur sjuksköterskorna som deltog i studien talade i positiva ordalag angående tvångsåtgärder och hävdade att vissa patienter tackat dem efter utförd tvångsåtgärd. Sjuksköterskorna upplevde att tvångsvård kunde vara väsentligt och att det i vissa fall behövde användas inom den psykiatriska slutenvården då våld inte kunde undvikas helt vid denna typ av vård (Gustafsson et al., 2014; Hylén et al., 2018)

Det där med att tvinga någon kommer man aldrig överens med att det inte är något annat än en kränkning, men det är välmenat — Att det görs för att skydda både patient, personal och andra medpatienter
(Gustavsson et al., 2014, s. 181)

Sjuksköterskans juridiska ansvar och makt

Lessard-Deschênes & Goulet (2022) beskriver att sjuksköterskorna upplevde det juridiska ansvaret de bar på när en patient vårdades under tvångsvård som en börda. Denna position beskrevs som svår och oönskad och de kände sig ambivalenta inför de förväntade insatser som krävdes när en patient under tvångsvård motsatte sig medicinering. Studien visar även att sjuksköterskorna upplevde att deras kliniska omdöme skulle gälla i alla lägen men att juridiska beslut satte press på de kliniska beslut som fattades för patienten (Lessard-Deschênes & Goulet, 2022).

[...]Så jag är fast där emellan. Jag menar, jag har en domare som säger till mig att jag måste göra det, så om jag inte gör det kommer jag att vara juridiskt ansvarig (Lessard-Deschênes & Goulet, 2022, s. 292).

Vidare beskrivs hur sjuksköterskorna upplevde att ansvaret av att upprätthålla villkor för psykiatrisk tvångsvård låg på sjuksköterskan. Denna roll jämfördes med en bödel som måste verkställa ett fängelsestraff (Lessard-Deschênes & Goulet, 2022). I en annan studie beskrivs däremot att sjuksköterskorna snarare

upplevde ett beskydd av lagen när beslut om fasthållning togs (Manzano-Bort et al., 2021).

Keresi et al. (2019) beskriver att sjuksköterskor upplevde sig vara i en makt- och auktoritetsposition när de gav omvårdnad till patienter under psykiatrisk tvångsvård. De upplevde att de därför behövde vara försiktiga med den makt de hade eller hade kunnat ha. Detta kunde annars upplevas som att sjuksköterskorna fattade besluten åt sina patienter vilket ledde till hinder för patientens deltagande i sin vård (Keresi et al., 2019). I en annan studie beskrivs hur sjuksköterskorna upplevde att patienten helt behövde förlita sig på att var enskild person som medverkade i patientens vård hade goda avsikter. Detta på grund av att patienten inte hade någon makt att kontrollera situationen eller informationen angående sitt liv, hälsa, förflutna eller framtiden (Gustafsson et al., 2014).

Coping strategier

Ramalisa et al. (2018) beskriver hur sjuksköterskorna upplevde andlighet och egenvård som coping strategier för att hantera sitt arbete. Sjuksköterskorna menade att tron på Gud skyddade dem från ondo samt att fysisk aktivitet gjorde att de kunde hålla sig friska mentalt. Sjuksköterskorna uppgav att trots coping strategier var det svårt och utmanade att hantera behandlingen av patienter under psykiatrisk tvångsvård (Ramalisa et al., 2018). Det upplevdes svårt att bibehålla ett lugn och positivitet. Sjuksköterskorna beskrev även teamarbetet som ett stöd för att hantera arbetet. Stödet omfattade ett personligt stödsystem, kollegor, organisationsstöd och familj. Att ha stöd på arbetsplatsen av kollegor och organisationen var avgörande för en patientsäker vård (Ramalisa et al., 2018). Även Hylén et al. (2018) påvisar att sjuksköterskorna värdesatte teamarbetet som ett stöd i samband med situationer som potentiellt kunde bli våldsamma. Teamarbete upplevdes göra arbetet mer hanterbart. I potentiellt våldsamma situationer var det viktigt att informera sina kollegor om eventuella risker (Hylén et al., 2018).

Informellt tvång

Valenti et al. (2015) beskriver hur sjuksköterskorna upplevde användandet av informellt tvång. I studien rådde det delade åsikter angående det informella tvånget där upplevelser av att det var en effektiv och användbar metod men också etiskt obehagligt framkom (Valenti et al., 2015). Sjuksköterskorna upplevde att informellt tvång användes som en förebyggande metod för patientens bästa samt för att utveckla patientens sjukdomsinsikt. Sjuksköterskorna uppgav att patienterna senare när de hade tillfrisknat tackat dem exempelvis för att sjuksköterskan fick hen att ta sin medicin (Valenti et al., 2015). Även Arragones-Calleja & Sánchez Martínez (2023) nämner informellt tvång där sjuksköterskorna som deltog i studien inte uttryckte någon känslomässig påverkan relaterat till användning av informellt tvång.

Diskussion

Metoddiskussion

Syftet i denna studie var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård. Enligt Henricson (2017) ska en metoddiskussion presentera hur kvaliteten har säkerställts i studien. Genom att diskutera styrkor och svagheter från studiens arbetsprocess med ett kritiskt förhållningssätt kan dess trovärdighet bedömas (Henricson, 2017). Tillvägagångssättet och dess kvalitet granskas och bedöms enligt fyra kvalitetsbegrepp; *tillförlitlighet*, *verifierbarhet*, *pålitlighet* och *överförbarhet* (Shenton, 2004).

Tillförlitlighet

Enligt Shenton (2004) bedöms studiers tillförlitlighet (credibility) utifrån huruvida resultatet tagits fram genom datainsamling, analys- och granskningsarbete. Tillförlitligheten bedöms även utifrån om resultatet svarar på studiens syfte samt om deltagarnas upplevelser speglar verkligheten. En pilotsökning genomfördes initialt för att kontrollera tillgången på passande litteratur för studien. Dessutom

skapades en projektplan vilket tillsammans med den genomförda pilotsökningen stärker tillförlitligheten då den presenterade arbetsprocessen har följts. Pilotsökningen resulterade i ett tillfredställande antal träffar vilket ledde vidare till en egentlig sökning. Databaserna Cinahl Complete, PubMed, PsychINFO användes eftersom de innehåller vetenskaplig kunskap inom omvårdnad vilket stärker tillförlitligheten (Karlsson, 2017). Sökord och synonymer identifierades vilket bildade de tre befintliga sökblocken. För att få relevanta sökträffar som svarar på studiens syfte användes ämnesord, fritextord, trunkering och boolesk söklogik, vilket stärker studiens tillförlitlighet. För att få så aktuella sökträffar som möjligt begränsades sökningen med tidsintervallen 2013–2023. Polit och Beck (2021) menar att tillförlitligheten stärks då data och fynd i studien upplevs vara sanningsenlig i förhållande till deltagare och kontext. Sökord som “upplevelse”, “sjuksköterskor” och “tvångsvård” användes för att få fram träffar där sjuksköterskors berättelser om upplevelser av att ge omvårdnad till personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård framfördes. Sökningen utformades alltså för att få fram så tillförlitliga data som möjligt i relation till syftets innehåll. För att säkerställa att sökningen utfördes på ett korrekt sätt utnyttjades personlig handledning från Högskolan Kristianstad bibliotek. Detta gjorde sökningen mer specificerad vilket stärker tillförlitligheten. Utöver sökningen har tre artiklar hittats externt. Även detta stärker studiens tillförlitlighet då ytterligare relevant information kring området nyttjas (Östlundh, 2017).

Då en del av de valda artiklarna innehöll upplevelser från både personer som vårdas, sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal försvårades analysprocessen. Dock presenterade de aktuella studierna tydligt vem som sagt vad vilket gjorde att de kunde användas ändå. Alla artiklarna som valdes har granskades enligt HKR:s granskningsmall för kvalitativa artiklar (Blomqvist et al., 2016) och på så sätt kunde kvaliteten värderas och de som ansågs hålla hög kvalitet valdes ut. Dessutom hade samtliga artiklar ett etiskt godkännande som även stärker tillförlitligheten. Resultatets rubriker stämmer överens med textinnehållet och citaten visar på ett djup som speglar upplevelser. Detta gör att resultatet svarade till studiens syfte vilket stärker tillförlitligheten.

Verifierbarhet

Verifierbarheten (dependability) syftar till att synliggöra hur väl litteraturöversikten är beskriven samt om studien skulle kunna göras om och få ett likande resultat (Shenton, 2004). Studiens tillvägagångssätt har följt en tydlig struktur som finns väl beskriven vilket stärker verifierbarheten. Under rubriken sökvägar och urval finns information om hur sökningen genomfördes, detta illustreras även i sökscheman (se Bilaga 1). Sökningen i studien är på så vis väl beskriven vilket enligt Shenton (2004) stärker verifierbarheten. Analysprocessen genomfördes i enlighet med Fribergs (2017) femstegsmodell. Verifierbarheten sänks då det saknas en figur som tydliggör analysprocessen. Däremot är den väl beskriven i löpande text vilket kan ge ett likande resultat om studien skulle genomförts på nytt.

Pålitlighet

Shenton (2004) menar att pålitligheten (confirmability) baseras på litteraturöversiktens objektivitet. Fynd ska baseras på information från deltagarna och inte från forskarnas förförståelse, fördomar och intressen. Samtliga av de valda artiklarna har analyserats gemensamt vilket gör att en personlig tolkning av innehållet har undvikits och på så sätt stärks pålitligheten enligt Polit och Beck (2021). Pålitligheten stärks då forskarnas enskilda förförståelse inom ämnet dokumenterades och sedan sammanställdes innan sökningsprocessen påbörjades. Resultatet kan tolkas som snarlikt till den dokumenterade förförståelsen på många sätt vilket kan sänka pålitligheten i studien. Däremot har resultat som inte motsvarade förförståelsen lyfts i studien vilket tyder på att en objektiv tolkning har eftersträvat att upprätthållas genom analysprocessen. Artiklar med mest väsentligt innehåll i förhållande till studiens syfte har fått ta större plats, detta för att studiens syfte kunde besvaras tydligare. Utöver det har övriga artiklar i resultatdelen fått ungefärligt lika stort utrymme vilket gör att pålitligheten stärks. Samtliga artiklar var skrivna på engelska vilket inte är forskarnas modersmål. Detta kan leda till att artiklarnas resultat uppfattats annorlunda i jämförelse med den ursprungliga betydelsen genom egen tolkning vilket gör att pålitligheten sänks. Kritiskt granskande har dock försökt bibehållas.

Överförbarhet

Enligt Shenton (2004) bedöms överförbarheten (transferability) utifrån huruvida resultatet kan tillämpas i ett annat sammanhang eller grupp än det som studien ursprungligen utfördes i. De utvalda artiklarna har genomförts i: Sverige (3), Spanien (3), Kanada (1), Sydafrika (1), Brasilien (1) och en som har genomförts i 10 olika länder. Majoriteten av studierna har genomförts i västvärlden vilket gör att resultatet kan överföras till andra kontexter med likande kulturer och vårdssystem. Majoritet av deltagarna var kvinnor vilket eventuellt sänker överförbarheten till män. Däremot stärks den av att majoriteten av alla sjuksköterskor är kvinnor. Kategoribenämningarna svarar på syftet och beskrivs till viss del på detaljnivå vilket kan göra det svårt att överföra till andra sammanhang. Detta kan därmed innebära att resultatet i studien har en obalanserad abstraktionsnivå. Överförbarheten sänks av att krav för tvångsvård kan skilja sig åt i olika delar av världen. Däremot visar studiens resultat att upplevelserna kan vara desamma ändå vilket stärker överförbarheten.

Resultatdiskussion

Litteraturöversiktens syfte var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård. Resultatet visade att sjuksköterskorna upplevde negativa känslor vid omvårdnad av personer som vårdades under psykiatrisk tvångsvård. Tvångsvård upplevdes vara en sista utväg som sågs som ett nödvändigt ont och som tillämpades för personen som vårdades bästa. Med hjälp av olika coping strategier upplevdes arbetet mer överkomligt och genomförbart. Sjuksköterskorna upplevde även besitta en makt- och auktoritetsposition vilket kunde bli ett hinder för personen som vårdades delaktighet. Detta då personen som vårdades inte hade någon makt att påverka sin vård och att sjuksköterskan upplevdes ta beslut åt personen. Resultatet lyfter även sjuksköterskornas upplevelse av informellt tvång. Resultatdiskussionen kommer att utgå från McCormack och McCance (2017) modell för personcentrerad vård. De tre fynd som lyfts vidare för diskussion är; *Negativa upplevelser av tvångsvård*, *Tvångsvård som ett nödvändigt ont* och *Sjuksköterskans maktposition*

Negativa upplevelser av tvångsvård

När sjuksköterskorna gav omvårdnad till personer som vårdades under psykiatrisk tvångsvård upplevdes arbetet emotionellt påfrestande. Ett återkommande fynd var att sjuksköterskorna upplevde att arbetet som utgjorde omvårdnaden gav mycket negativa känslor såsom ångest och oro. De kände sig utsatta i sin position och upplevde en rädsla för att göra fel. Arbetsuppgifterna upplevdes obehagliga att både utföra och bevittna. Stress och utmattning förekom i samband med tvångsåtgärder och fasthållning upplevdes vara den svåraste delen av arbetet. Sjuksköterskorna upplevde att användandet av tvångsvård stred mot yrkets grundvärderingar då fokus framtogs från personen som vårdades välbefinnande. Mötet mellan sjuksköterska och personen som vårdas ska generera välbefinnande (McCormack & McCance, 2017). I en av modellens fem huvudkomponenter, personcentrerade resultat, konstateras att fyra olika resultat måste uppnås för att omvårdnaden ska värderas som personcentrerad. McCormack och McCance (2017) menar att ett av dessa fyra resultat är att välbefinnande ska upplevas efter vårdandet. Detta kan bli svårt för sjuksköterskan vid omvårdnad av personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård då vårdandet upplevdes som emotionellt påfrestande.

Att sjuksköterskor upplevde arbetet som emotionellt påfrestande påvisades även i andra studier. Vedana et al. (2018) och Perkins et al. (2012) beskriver att när tvångsåtgärder skulle utföras skapades ofta känslor så som stress, ångest och obehag hos sjuksköterskorna. Dessa känslor påverkade sjuksköterskorna både mentalt och fysiskt och de upplevde att tvångsåtgärder gick emot yrkesrollens grundvärderingar då det upplevdes skada personen som vårdades snarare än att hjälpa (Perez-Toribio et al., 2022; Vedana et al., 2018). Sjuksköterskorna upplevde skuld-känslor flera dagar efter utförd tvångsåtgärd och ifrågasatte sitt agerande huruvida de kunde gjort något annorlunda (Perez-Toribio et al., 2022). Liknande beskriver Perkins et al. (2012) att tvångsåtgärder upplevdes vara förenat med känslor som skuld och sorg och skapade trauma hos sjuksköterskorna. Till skillnad från ovannämnda studier så beskriver Krieger et al. (2021) hur sjuksköterskorna hade en mer positiv upplevelse och inställning till tvång än

andra vårdprofessioner som deltog i den aktuella studien. Vidare beskrivs det hur sjuksköterskorna inte upplevde tvångsvård vara etiskt problematiskt (Krieger et al., 2021).

Då resultatet visat att sjuksköterskorna upplevde arbetet med tvångsvård vara emotionellt påfrestande, finns det utrymme för förbättringsarbete inom området. Ett exempel på förbättringsarbete hade kunnat vara att implementera någon form av emotionellt stöd för sjuksköterskan. Ett exempel på emotionellt stöd hade kunnat vara det kollegiala stödet. Beddoe et al. (2014) menar att kollegor kan bidra med professionell utveckling och känslomässigt stöd samt att lätta på arbetsbördan. Kollegors roll är även viktig för att lättare kunna hantera stress eller känslomässiga påfrestningar på jobbet (Beddoe et al., 2014).

Tvångsvård som ett nödvändigt ont

Tvångsvård upplevdes vara nödvändigt men användes som en sista utväg. Resultatet visade att sjuksköterskorna upplevde att tvångsåtgärder var väsentligt när personen som vårdades saknade sjukdomsinsikt samt vid risk för våldsamma situationer. Vidare beskrev sjuksköterskorna hur de upplevde känslor såsom obehag vid tvångsåtgärder men menade att det inte fanns något annat alternativ. Tvångsvård ansågs vara det enda alternativet för att upprätthålla säkerheten. Sjuksköterskorna upplevde även att det var nödvändigt när personen som vårdades riskerade att skada sig själv och andra, vilket visade på att de har personen som vårdades bästa i åtanke. Detta kan kopplas till McCormack och McCance (2017) modell för personcentrerad vård. Genom att se till personen som vårdas bästa förespråkas ett holistiskt vårdande som innebär vård av hela personen. Detta inkluderar personens fysiska, psykiska, sociala och existentiella hälsa (McCormack & McCance, 2017).

Enligt Birkler (2007) finns det olika typer av plikter såsom lagar och författningar, bestämmelser från arbetsplatsen eller samhällets normer (Birkler, 2007). Sandman & Kjellström (2018) menar att ett pliktetiskt förhållningssätt, där handlingar utgår från lagen, kan ge konsekvenser trots att intentionerna var goda. Sjuksköterskan har en juridisk plikt att ge omvårdnad till personer som vårdas

under psykiatrisk tvångsvård om kriterierna för LPT uppfylls. Även om sjuksköterskan har negativa upplevelser av tvångsvård måste hen agera utifrån sin plikt och fortsätta utförandet. När sjuksköterskan utgår från ett pliktetiskt förhållningssätt kan hen inte veta säkert om handlingen kommer resultera i positiva eller negativa konsekvenser både för personen som vårdas och sjuksköterskan själv.

Även andra studier visade på liknande resultat där tvångsvård användes som en nödvändig sista utväg i omvårdnaden av personer under psykiatrisk tvångsvård. Joury et al. (2023) beskriver hur sjuksköterskorna baserade sitt användande av tvångsvård på hur allvarligt sjuk personen som vårdades var. En annan studie beskriver på liknande sätt hur det enda effektiva alternativet vid risk för våld var tvångsåtgärder. Då våldsamma situationer kunde eskalera snabbt upplevde sjuksköterskorna tvångsvård vara det enda alternativet som fungerade samt att det inte fanns tid att diskutera alternativa åtgärder (Vedana et al., 2018). Perkins et al. (2012) beskriver att sjuksköterskorna upplevde att tvångsvård var ett nödvändigt ont som rättfärdigades av arbetsmiljön samt av personer med psykisk ohälsas oförutsägbarhet. Liknande andra studier beskriver Perkins et al. (2012) hur tvångsvård upplevdes vara det enda alternativet. Enligt Riahi et al. (2020) upplevde sjuksköterskorna att en psykiatrisk vård utan tvångsåtgärder hade varit ohållbar. Dessutom hade många andra metoder testats utan framgång därför behövde tvångsåtgärder användas då det upplevdes vara det enda fungerande alternativet (Riahi et al., 2020). I en annan studie beskrivs hur tvångsvård upplevdes som det enda alternativet för att skapa en säker miljö och för att minska risken för att personal och andra personer som vårdades inte skulle komma till skada (Power et al., 2020). I studien beskrivs även att sjuksköterskorna upplevde en inre konflikt då de önskade att minska mängden tvångsvård men var medvetna om dess nödvändighet.

Sjuksköterskans maktposition

Sjuksköterskans makt över personen som vårdades orsakade bristande delaktighet. Litteraturöversiktens resultat visar på hur sjuksköterskorna upplevde sig vara i en makt- och auktoritetsposition vid omvårdnad av personer som vårdades under

psykiatrisk tvångsvård. Detta kunde leda till ett hinder för personen som vårdades deltagande i sin vård eftersom sjuksköterskan tar beslut åt personen mot hans vilja. Ett återkommande fynd var även att sjuksköterskorna upplevde att personen som vårdades rättigheter fråntogs samt att personens värdighet kränktes. Makten synliggjordes också genom de kränkningar som förekom, såsom att röra eller hålla i personen som vårdades kropp utan medgivande. Personerna som vårdades delaktighet förminskades då sjuksköterskorna inte lyssnade eller litade på dem. Resultatet visade även hur sjuksköterskorna upplevde att deras maktposition påverkade relationen mellan sjuksköterskan och personen som vårdades. McCormack och McCance (2017) beskriver hur personcentrerad omvårdnad ska ha fokus på respekt av personen som vårdas rättigheter, ömsesidigt förtroende och förståelse. Dessutom bör där även skapas en relation mellan sjuksköterska och personen som vårdas (McCormack & McCance, 2017). Litteraturöversiktens resultat visar på att respekt av personens rättigheter, ömsesidigt förtroende och förståelse var svårt att uppnå i en psykiatrisk tvångsvårdskontext. Utifrån resultatet upplevde sjuksköterskorna att deras maktposition försvårade personen som vårdades möjlighet till delaktighet vilket gjorde att personens rättigheter fråntogs. Dessutom påverkades förtroendet och förståelsen mellan sjuksköterskan och personen som vårdades vilket också kunde påverka relationen negativt. Detta försvårade möjligheten till en god personcentrerad omvårdnad. En av huvudkomponenterna i McCormack och McCance (2017) modell är samhällsperspektivet där samhället, såsom lagar, organisationer, ekonomi eller normer, påverkar sjuksköterskans förutsättningar till att bedriva personcentrerad omvårdnad. Litteraturöversiktens resultat visar på att tvångsvård försvårar det personcentrerade arbetet då vårdformen grundas i att sjuksköterskan har en makt att bestämma över personen som vårdas vilket i sin tur leder till bristande delaktighet. Samhällets lagar och bestämmelser över huruvida psykiatrisk tvångsvård ska utformas kan begränsa sjuksköterskans möjlighet till att bedriva personcentrerad omvårdnad inom denna vårdkontext. Personen som vårdas möjlighet till delaktighet i sin vård kan hindras då vårdpersonal tar beslut åt dem mot deras vilja. Personcentrerad omvårdnad och därmed personens möjlighet till delaktighet, kan bidra till främjad hälsa och ökat välbefinnande. En begränsning

av detta arbetssätt kan leda till minskad uppfyllelse av det tredje globala målet som är att främja hälsa och öka välbefinnande (United Nations Development Programme, 2022). Däremot kan tvångsvård anses bidra till det tredje globala målet eftersom sjuksköterskan, trots att personen som vårdas inte kan vara delaktig i alla beslut kring sin vård, tar beslut som ska se till personens bästa. På så sätt kan sjuksköterskan bidra till främjad hälsa och ökat välbefinnande för personen som vårdas.

På liknande vis redogör andra studier för hur sjuksköterskorna besatt en makt som ledde till bristande delaktighet för personen som vårdades. Wilson et al. (2017) och Magnusson et al. (2020) beskriver hur fysiska tvångsåtgärder tydliggjorde den makt- och kontrollposition som sjuksköterskan besatt över personen som vårdades samt att tvångsvården ofta var förenat med bristande delaktighet för personen som vårdades. Personerna som vårdades upplevde att de hade få valmöjligheter och rättigheter och sjuksköterskorna upplevde att de fick påminna personerna som vårdades om att de inte kunde tillgodose deras önskemål eftersom de var dömda till vård. Detta ansågs av personerna som vårdades vara ett sätt för sjuksköterskorna att skylla på lagen för att kunna utöva sin makt (Magnusson et al., 2020). Bailey et al. (2021) redogör för hur sjuksköterskorna ställdes inför ett dilemma, att använda sig av tvångsvård men samtidigt bibehålla personen som vårdades värdighet. Även Meehan et al. (2022) beskriver hur sjuksköterskorna upplevde att tvångsåtgärder kunde resultera i en stor kränkning av personen som vårdades värdighet. Precis som resultatet i denna litteraturöversikt, visar även andra studier att sjuksköterskorna upplevde att relationen kunde påverkas negativt efter genomförd tvångsåtgärd vilket i sin tur försvårade vårdandet (Chambers et al., 2015; Hem et al., 2018; Meehan et al., 2022; Perez-Toribio et al., 2022). Sjuksköterskorna upplevde att man som sjuksköterska bör tveka gällande allt som kan skada relationen till personen som vårdas vilket kunde skapa både professionell och individuell konflikt (Chambers et al., 2015).

Slutsats

Litteraturöversikten har visat på att sjuksköterskornas upplevelser av att ge omvårdnad till personer som vårdas under tvångsvård skiljer sig åt. Utförandet av tvångsåtgärder bidrar till negativa känslor men är ett nödvändigt ont som används som en sista utväg. Sjuksköterskornas makt kan leda till bristande delaktighet för personen som vårdas då sjuksköterskan tar beslut mot personens vilja, vilket i sin tur kan påverka relationen. Litteraturöversikten bidrar till en förståelse för sjuksköterskors upplevelse av att ge omvårdnad till personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård samt för sjuksköterskans yrkesroll och förhållningssätt. Detta kan i sin tur leda till att vårdpersonal får nya perspektiv och kan därigenom skapa en mer säker och kvalitativ omvårdnad. Litteraturöversikten ger utrymme till förbättringsarbete vid omvårdnad av personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård. Forskarna har identifierat ett behov av ytterligare forskning om hur den personcentrerade omvårdnaden skulle kunna utvecklas inom tvångsvården för att få personen som vårdas under psykiatrisk tvångsvård mer delaktig i sin vård.

Referenser

- Aragonés-Calleja, M., & Sánchez-Martinez, V. (2023). Experience of coercion among nursing professionals in a medium-stay mental health unit: A qualitative study in Spain. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 30(5), 875-1041. <https://doi.org/10.1111/jpm.12921>
- Bailey, J., Nawaz, R.F., & Jackson, D. (2021), Acute mental health nurses' experience of forcibly touching service users during physical restraint. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(2), 401-412. <https://doi.org/10.1111/inm.12799>
- Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad: etik och människosyn*. Liber.
- Birkler, J. (2012). *Vetenskapsteori: en grundbok*. Liber.
- Blomqvist, K., Orrung Wallin, A., & Beck, I. (2016). HKR:s granskningsmall för kvalitativa studier. Kristianstad: Högskolan Kristianstad.
- Beddoe, L., Davys, A. M., & Adamson, C. (2014). Never Trust Anybody Who Says "I Don't Need Supervision": Practitioners Beliefs about Social Worker Resilience. *Social Work in Action*, 26(2), 113-130. DOI: 10.1080/09503153.2014.896888
- Chambers, M., Kantaris, X., Guise, V., & Välimäki, M. (2015). Managing and caring for distressed and disturbed service users: the thoughts and feelings experienced by a sample of English mental health nurses. *Journal of psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(5), 289-297. <https://doi.org/10.1111/jpm.12199>
- Da Silva Xavier, M., Gomes Terra, M., Schmith, M,D., Tambara Leite, M., Henriqueta Luce Kruse, M., & Trivisiol Arnemann, C. (2017). The understanding of nurses who work in mental health regarding compulsory and involuntary treatment. *Escola Anna Nery*, 21(3), 1–8. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0262>

- European Commission. (7 juni 2023). *Communication from the commission to the european parliament, the council, the european economic and social committee and the committee of the regions: on a comprehensive approach to mental health*. (Rapport COM/2023/298).
https://health.ec.europa.eu/publications/comprehensive-approach-mental-health_en
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s 141–151). Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten. (10 oktober 2023). *Statistik om psykisk ohälsa i Sverige*.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/>
- Fukada M. (2018). Nursing Competency: Definition, Structure and Development. *Yonago acta medica*, 61(1), 1–7.
<https://doi.org/10.33160/yam.2018.03.001>
- Gustafsson, L-K., Wigerblad, Å., & Lindwall, L. (2014). Undignified care: Violation of patient dignity in involuntary psychiatric hospital care from a nurse's perspective. *Nursing Ethics*, 21(2), 176-186.
<https://doi.org/10.1177/0969733013490592>
- Hem, M. H., Gjerberg, E., Lossius Husum, T., & Pedersen, R. (2018). Ethical challenges when using coercion in mental healthcare: A systematic literature review. *Nursing ethics*, 25(1), 92-110.
<https://doi.org/10.1177/0969733016629770>
- Hem, M. H., Heggen, K., & Ruyter, K. W. (2008). Creating Trust in an Acute Psychiatric Ward. *Nursing Ethics*, 15(6), 777-788.
<https://doi.org/10.1177/0969733008090525>

- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvandlad* (2 uppl., s. 411–420).

Studentlitteratur.

- Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvandlad* (2 uppl., s.111–119). Studentlitteratur.

- Hylén, U., Engström, I., Engström, K., Pelto-Piri, Veikko., & Anderzen-Carlsson, A. (2018). Providing Good Care in the Shadow of Violence – An Interview Study with nursing Staff and Ward Managers in Psychiatric Inpatient Care in Sweden. *Issues in Mental Health Nursing*, 40(2), 148–157.

<https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1496207>

- *Hälso- och sjukvårdslag* (2017:30). Socialdepartementet.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

- International Council of Nurses. (2021). *The ICN code of ethics for nurses*.

https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0_0.pdf

- Jackson, H., Baker, J., & Berzins, K. (2019). Factors influencing decisions of mental health professionals to release service users from seclusion: a qualitative study. *Journal of advanced nursing*, 75(10), 2178-2188.

<https://doi.org/10.1111/jan.14086>

- Jansen, T-L., & Hanssen, I. (2017). Patient participation: causing moral stress in psychiatric nursing?. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(2), 388-394.

<https://doi.org/10.1111/scs.12358>

- Joury, S., Asman, O., & Gold, A. (2023). Caregivers' perceptions of compulsory treatment of physical illness in involuntarily psychiatric hospitalization. *Nursing ethics*, 30(3), 423–436. <https://doi.org/10.1177/09697330221140493>

- Karlsson, E K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 81–97). Studentlitteratur.
- Keresi, Z., Carlsson, G., & Lindberg, E. (2019). A caring relationship as prerequisite patient participation in psychiatric care setting: A qualitative study from the nurses perspectives. *Nordic Journal of Nursing Research*, 39(4), 218–225. <https://doi.org/10.1177/2057158519866393>
- Kettunen, T., Poskiparta, M., & Gerlander, M. (2002). Nurse-patient power relationship: preliminary evidence of patients' power messages. *Patient education and counseling*, 47(2), 101–113. [https://doi.org/10.1016/s0738-3991\(01\)00179-3](https://doi.org/10.1016/s0738-3991(01)00179-3)
- Krieger, E., Moritz, S., Lincoln, T. M., Fischer, R., & Nagel, M. (2021). Coercion in psychiatry: A cross-sectional study on staff views and emotions. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 28(2), 149–162. <https://doi.org/10.1111/jpm.12643>
- *Lag om psykiatrisk tvångsvård* (1991:1128). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911128-om-psykiatrisk-tvangsvard_sfs-1991-1128
- *Lag om rättspsykiatrisk vård* (1991:1129). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-19911129-om-rattpsykiatrisk-var_d_sfs-1991-1129
- Larsen, I. B., & Terkelsen, T. B. (2013). Coercion in a locked psychiatric ward: Perspectives of patients and staff. *Nursing ethics*, 21(4), 426-436 <https://doi.org/10.1177/0969733013503601>
- Lessard-Deschênes, C., & Goulet, M. H. (2022). The therapeutic relationship in the context of involuntary treatment orders: The perspective of nurses and patients. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 29(2). <https://doi.org/10.1111/jpm.12800>

- Magnusson, E., Axelsson, A. K., & Lindroth, M. (2020). 'We try' - how nurses work with patient participation in forensic psychiatric care. *Scandinavian journal of caring sciences*, 34(3), 690–697. <https://doi.org/10.1111/scs.12773>
- Manzano-Bort, Y., Mir-Abellán, R., Via-Clavero, G., Llopis-Canameras, J., Escuté-Amat, M., & Falcó-Pegueroles, A. (2021). Experience of mental health nurses regarding mechanical restraint in patients with psychomotor agitation: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 31, 2142-2153. <https://doi.org/10.1111/jocn.16027>
- McCormack, B., & McCance, T. (2017). *Person-centred Practice in Nursing and Health Care : Theory and Practice* (2 uppl.). Wiley Blackwell.
- Meehan, T., McGovern, M., Keniry, D., Schiffmann, I., & Stedman, T. (2022). Living with restraint: Reactions of nurses and lived experience workers to restrictions placed on the use of prone restraint. *International journal of mental health nursing*, 31(4), 888–896. <https://doi.org/10.1111/inm.12993>
- Mousa, M. A. E-G. A. (2015). Empathy toward Patients with Mental Illness among Baccalaureate Nursing Students: Impact of a Psychiatric Nursing and Mental Health Educational Experience. *Journal of Education and Practice*, 6(24), 98-107.
- Pelto-Piri, V., Kjellin, L., Hylén, U., Valenti, E., & Priebe, S. (2019). Different forms of informal coercion in psychiatry: a qualitative study. *BMC research notes*, 12(1), 787. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4823-x>
- Pérez-Toribio, A., Moreno-Poyato, A. R., Roldán-Merino, J. F., & Nash, M. (2022). Spanish mental health nurses' experiences of mechanical restraint: A qualitative descriptive study. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 29(5), 688–697. <https://doi.org/10.1111/jpm.12860>
- Perkins, E., Prosser, H., Riley, D., & Whittington, R. (2012). Physical restraint in a therapeutic setting; a necessary evil?. *International journal of law and psychiatry*, 35(1), 43–49. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2011.11.008>

- Polit, D. F., & Beck, C.T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11 uppl.). Wolters Kluwer.
- Power, T., Baker, A., & Jackson, D. (2020). 'Only ever as a last resort': Mental health nurses' experiences of restrictive practices. *International journal of mental health nursing*, 29(4), 674–684. <https://doi.org/10.1111/inm.12701>
- Ramalisa, R, J., du Plessis, E., & Koen, M, P. (2018). Increasing coping and strengthening resilience in nurses providing mental health care: Empirical qualitative research. *Health SA Gesondheid*, 23(0), 1-9. <https://doi.org/10.4102/hsag.v23i0.1094>
- Riahi, S., Thomson, G., & Duxbury, J. (2020). A hermeneutic phenomenological exploration of 'last resort' in the use of restraint. *International journal of mental health nursing*, 29(6), 1218–1229. <https://doi.org/10.1111/inm.12761>
- Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: etik för vårdande yrken* (2 uppl.). Studentlitteratur.
- Shenton, A. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research project. *Education for Information*, 22, 63–75. Doi: 0167-8329/04/\$17.00
- Socialstyrelsen. (14 september 2023). *Socialstyrelsen: Statistisk databas för psykiatrisk tvångsvård*. https://sdb.socialstyrelsen.se/if_tvangsvard/resultat.aspx
- Statistiska centralbyrån (SCB). (22 februari 2022). *Stor brist på specialistsjuksköterskor*. Statistiska centralbyrån. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/utbildning-och-forskning/analyser-och-prognoser-om-utbildning-och-arbetsmarknad/arbetskraftsbarometern/pong/statistiknyhet/arbetskraftsbarometern-2021/>

- United Nations Development Programme. (18 oktober 2022). *Mål 3: God hälsa och välbefinnande*. Globala Målen. <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

- Valenti, E., Banks, C., Calcedo-Barba, A., Bensimon, C., Hoffmann, K., Peltopiri, V., Jurin, T., Mendoza, O. M., Mundt, A. P., Rugkåsa, J., Tubini, J., & Priebe, S. (2015). Informal coercion in psychiatry: a focus group study of attitudes and experiences of mental health professionals in ten countries. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(8), 1297-1308. <https://doi.org/10.1007/s00127-015-1032-3>

- Vedana, K. G. G., da Silva, D. M., Ventura, C. A. A., Giacon, B. C. C., Zanetti, A. C. G., Miasso, A. I., & Borges, T. L. (2018). Physical and mechanical restraint in psychiatric units: Perceptions and experiences of nursing staff. *Archives of psychiatric nursing*, 32(3), 367–372. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.11.027>

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

- Wilson, C., Rouse, L., Rae, S., & Kar Ray, M. (2017). Is restraint a “necessary evil” in mental health care? Mental health inpatients’ and staff members’ experience of physical restraint. *International Journal of Mental Health Nursing*, 26(5), 500-512. <https://doi.org/10.1111/inm.12382>

Bilaga 1. Sökschema

Databas: Cinahl Complete Datum: 12/10-23			
Syfte: Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1- Sjuksköterska	”Nurse Attitudes” [MH] OR ”Practical Nurses” [MH] OR ”Nurses” [MH] OR Nurs* [Fritext] OR ”Nursing personnel” [Fritext] OR “Registered nurse” [Fritext] OR “Nurse registered” [Fritext]	1,032,454	
2- Upplevelser	“Qualitative studies” [MH] OR “Nurse attitudes” [MH] OR “Qualitative stud*” [Fritext] OR “Qualitative research” [Fritext] OR Experience* [Fritext] OR Sensation* [Fritext] OR Perception* [Fritext] OR Interview* [Fritext] OR Attitude* [Fritext]	1,200,303	
3- Tvångsvård	“Involuntary Treatment” [MH] OR “Treatment refusal” [MH] OR Coercion [MH] OR “Involuntary care” [Fritext] OR “Treatment involuntary” [Fritext] OR “Hospitalization involuntary” [Fritext] OR “Involuntary treatment” [Fritext] OR “Involuntary hospitalization” [Fritext] OR “Involuntary treatment psychiatric” [Fritext] OR Coercion [Fritext]	9,527	
4-	1 AND 2 AND 3	553	
Begränsningar	Engelskspråkig; Peer-reviewed; Forskningsartikel; Publiceringsdatum 20130101-20231231	182	4

Databas: PubMed Datum: 12/10-23			
Syfte Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 - Sjuksköterska	Nurses [MeSH] OR Nurs* [Title/Abstract]	574,003	
2 - Upplevelser	Qualitative Research [MeSH] OR Attitude [MeSH] OR Attitude of Health Personnel [Mesh] OR Experience* [Title/Abstract] OR Nurse attitudes [Title/Abstract] OR Qualitative stud* [Title/Abstract] OR Interview* [Title/Abstract] OR Perception* [Title/Abstract]	2,496,954	
3 - Tvångsvård	Involuntary Treatment [MeSH] OR Involuntary Treatment, Psychiatric [MeSH] OR Coercion [MeSH] OR Involuntary care [Title/Abstract] OR Involuntary Treatment* [Title/Abstract] OR Involuntary Hospitalization [Title/Abstract] OR Coercion [Title/Abstract] OR Involuntary treatment psychiatric [Title/Abstract]	9,389	
4	1 AND 2 AND 3	270	
Begränsningar	Engelska; Pupliceringsdatum 2013-2023	141	1

Databas: PsycINFO			
Datum: 12/10–23			
Syfte			
Syftet var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av att ge omvårdnad till personer som vårdas under psykiatrisk tvångsvård.			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 - Sjuksköterska	"Nurses" [Thesaurus] OR Nurs* [Fritext] OR "Nursing personnel" [Fritext] OR "Registered nurse" [Fritext] OR "Nurse registered" [Fritext] OR "Nurse attitudes" [Fritext]	208,833	
2 - Upplevelser	"Qualitative Methods" [Thesaurus] OR Experienc* [Fritext] OR Interview* [Fritext] OR "Nurse attitudes" [Fritext] OR "Qualitative stud*" [Fritext] OR Perception* [Fritext] OR Sensation* [Fritext]	1,830,138	
3 - Tvångsvård	"Involuntary Treatment" [Thesaurus] OR "Treatment Refusal" [Thesaurus] OR "Coercion" [Thesaurus] OR "Involuntary care" [Fritext] OR "Treatment Involuntary" [Fritext] OR "Hospitalization Involuntary" [Fritext] OR Coercion* [Fritext] OR "Involuntary treatment psychiatric" [Fritext]	11,292	
4	1 AND 2 AND 3 AND 4	464	

Begränsningar	Engelskspråkig; Peer-reviewed; Scholarly Journals; Publiceringsdatum 2013-2023	225	2
---------------	---	-----	---

Bilaga 2. Artikelöversikt (kvalitativ)

Författare År Titel, Land	Syfte	Studiedesign Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat*	Kvalitet
<p>Arragones-Calleja, M., & Sánchez Martínez, V.</p> <p>2023</p> <p>Experience of coercion among nursing professionals in a medium-stay mental. Health unit: A qualitative study in Spain.</p> <p>Spanien</p>	<p>Syftet var att utforska kunskapen, uppfattningen och erfarenheten av tvång bland vårdpersonal vid en rehabilitering senhet för mental hälsa (MSMHU) i östra Spanien.</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie. Urvalstyp</p> <p>Inklusionskriterier: minst 6 månaders erfarenhet av att arbeta som sjuksköterska eller vårdbiträde på MSMHU, förmåga att kunna kommunicera på spanska, viljan att delta samt undertecknat informerat samtycke.</p> <p>36 personer tillfrågades, 28 deltog i studien. 27 av deltagarna var kvinnor, 13 var sjuksköterskor. Medelåldern var 51,53 år inom intervallet 23 till 64 år. Den genomsnittliga yrkeserfarenheten på enheten var 6,47 år inom intervallet 6 månader till 15 år.</p> <p>Genomfördes på MSMHU. Semi-strukturerade intervjuer.</p>	<p>Innan datainsamlingen börjades presenterades studieprotokollet för all vårdpersonal som jobbar på MSMHU. Personalen fick information om studiens design och uppfyllde man inklusionskriterierna samt gick med på att delta, undertecknades formulär för informerat samtycke. I de fyra första intervjuerna var båda författarna närvarande. Intervjuerna genomfördes mellan 10 mars 2020 och 23 december 2020, varaktigheten var mellan 25 och 45 minuter.</p> <p>Båda författarna deltog i analysen. Analysen bestod av tre steg där författarna analyserade självständigt de två första stegen för att sedan sammanställa resultatet ihop. Analysinnehållet stöddes av programvaran ATLAS.ti, version9.0.</p>	<p><i>Tema 2:</i> Tvång på MSMHU.</p> <p>Subteman: -Professionella kunskaper. -Allmänna aspekter. -Emotionell påverkan på tvång. -Åsikter. -Alternativ</p> <p>Vardera subtema följdes även av kategorier.</p>	<p>Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Citat redovisas, varierat urval, resultatet svara på studiens syfte. <i>sänks av:</i> pilotstudie saknas, kort intervjutid.</p> <p>Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Metod och analys beskrivs tydligt. <i>Sänks av:</i> Intervjuguide saknas. Tabell av analysprocess saknas.</p> <p>Pålitlighet <i>stärks av:</i> Analysen är utförd av mer än en person, förförståelse redovisas.</p> <p>Överförbarhet <i>stärks av:</i> Kontextbeskrivning är tydlig. Teman och subteman är väl beskrivna och fångar upplevelser.</p>
<p>Hylén, U., Engström, I., Engström, K., Pelto-Piri, Veikko., & Anderzen-Carlsson, A.</p> <p>2018</p> <p>Providing Good Care in the Shadow of Violence – An Interview Study with nursing Staff and Ward Managers in Psychiatric Inpatient Care in Sweden</p> <p>Sverige</p>	<p>Syftet med denna studie var att beskriva vårdpersonal och avdelningschefer upplevelser av säkerhet och våld i det vardagliga mötet med patienten och möten som är våldsamma eller medför risk för våld.</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie. Ändamålsenligt urval</p> <p>17 sjuksköterskor deltog och 3 chefer.</p> <p>Sjuksköterskorna skiljde i ålder, år av erfarenhet och år av erfarenhet inom den nuvarande kliniken. Både män och kvinnor deltog</p> <p>Studien genomfördes på tre olika psykiatriska slutenvårdsavdelningar: allmän slutenvård, rättsmedicinsk slutenvård och beroendevård.</p> <p>Studien använde sig av semi-strukturerade intervjuer.</p>	<p>Intervjuerna gjordes både enskilt och i focus grupper med 4 – 8 medlemmar. Intervjuerna med sjuksköterskorna gjordes med en semi-strukturerad guide och intervjuerna med cheferna gjordes på liknande sätt men anpassades utifrån ett chefsperspektiv. Både gruppintervjuerna och de individuella intervjuerna varade mellan 60–90 min. Det utfördes av en intervjuare och en observatör. Intervjuerna utfördes 2014.</p> <p>För att analysera texten användes en kvalitativ innehållsanalys. Transkriptionerna lästes för att sedan koda och kategorisera materialet för att sedan skapa teman. Alla steg diskuterades mellan forskarna i gruppen.</p>	<p><i>Tema 4:</i> Vikten av att balansera inflytande och tvång i vården.</p> <p>Detta tema innehåller beskrivningar av hur personalen använder sig av för att förebygga våld genom att ge patienter alternativ, motivera deras deltagande i behandlingen och att utföra tvångsåtgärder med största möjliga respekt för integritet och värdighet.</p>	<p>Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Citat redovisas, varierat urval, resultatet svara på studiens syfte, lång intervjutid. <i>sänks av:</i> pilotstudie saknas.</p> <p>Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Metod och analys beskrivs tydligt, intervjuguide redovisas. <i>Sänks av:</i> Tabell av analysprocess saknas.</p> <p>Pålitlighet <i>stärks av:</i> Analysen är utförd av mer än en person. <i>sänks av:</i> Förförståelse redovisas ej.</p> <p>Överförbarhet <i>stärks av:</i> Kontextbeskrivning är tydlig. Teman och subteman är väl beskrivna och fångar upplevelser.</p>

Författare År Titel, Land	Syfte	Studiedesign Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat*	Kvalitet
Da Silva Xavier, M., Gomes Terra, M., Schmith, M.D., Tambara Leite, M., Henriqueta Luce Kruse, M., & Trivisioi Arnemann, C. 2017 The understanding of nurses who work in mental health regarding compulsory and involuntary treatment. Brasilien	Syftet med denna utredning är att analysera förståelsen hos sjuksköterskorn a som arbetar inom mentalvården när det gäller den tvångs- och tvångsinläggnin g som avses i den brasilianska lagen om psykiatrireform.	Kvalitativ intervjustudie. Ändamålsenligt urval. Inklusionskriterier var att man skulle jobba som sjuksköterska inom området psykisk hälsa i SUS tjänster (Unified Health Sytem) samt inte vara på semester under datainsamlingsperioden. 8 sjuksköterskor deltog i studien. Studien genomfördes inom mentalvården i en kommun i statens inre från Rio Grande do Sul, som tillhandahåller närvaro genom Unified Health System (SUS). Intervjustudie.	Data samlades in via öppna intervjuer med frågan: Vad är din uppfattning om tvångsvård och tvångsinläggning? Intervjuerna tog plats där sjuksköterskorna jobbade. Datainsamlingen pågick mellan maj och juli 2014. Senare transkriberades intervjuerna och dem använde - för processen att organisera data - programvaran Atlas Ti 7.0 (Qualitative Research and Solutions), FreeTrial version. Data analyserades med hjälp av innehållsanalys som bestod av en uppsättning tekniker: gå igenom faserna av föranalys, utforskning av materialet och behandling av resultaten, slutledning och tolkning.	Tvångsvård och tvångsinläggningar: förståelsen av sjuksköterskor som arbetar inom mentalvården.	Tillförlitlighet <i>stärks av</i> : Citat redovisas, varierat urval, resultatet svara på studiens syfte. <i>sänks av</i> : pilotstudie saknas, intervjutid redovisas ej. Verifierbarhet <i>stärks av</i> : Metod och analys beskrivs tydligt, intervjuguide redovisas. <i>Sänks av</i> : Tabell av analysprocess saknas. Pålitlighet <i>stärks av</i> : Analysen är utförd av mer än en person. <i>sänks av</i> : Förförståelse redovisas ej. Överförbarhet <i>stärks av</i> : Kontextbeskrivning är tydlig. <i>Sänks av</i> : Teman och subteman redovisas ej.
Lessard-Deschênes, C., & Goulet, M. H. 2022 The therapeutic relationship in the context of involuntary treatment orders: The perspective of nurses and patients Kanada	Syftet var att beskriva den terapeutiska relationen mellan sjuksköterska och patient i en kontext av tvångsåtgärder enligt sjuksköterskor och individer som lever med psykisk sjukdom.	Bekvämlighetsurval 38 deltog i större studie. 15 deltog i aktuella studien. 9 är sjuksköterskor som arbetar med personer under tvångsvård. 6 var kvinnor. Ålder 29–62. Arbetserfarenhet av mental hälsa och tvångsvård varierande mellan 10 månader och upp till 30 år. Studien använde sig av semi-strukturerade individuella intervjuer	Deltagarna rekryterade av från en större studie. Muntlig och skriftlig info, informerat samtycke. Etiskt godkänd. Intervjulängd 20–65 minuter. Intervjuerna blev inspelade och transkriberade ordagrant. Intervjuguiden utvecklades genom Montreal modellen, som fokuserar på konceptet patientengagemang för att utforska relationen mellan individer som tvångsvårdas och yrkesverksamma. Data analyserades genom innehållsanalys.	<i>Huvudtema</i> : Kontexten <i>Subteman</i> : Bristen på tid och hantera risker. <i>Huvudtema</i> : Sjuksköterskans roll. <i>Subteman</i> : Mellan tvång och omvårdnad och ledning av tvångsvård - endast en roll räknas. <i>Huvudtema</i> : Att inte ha ett val. <i>Subteman</i> : Ett juridiskt ansvar och att lära sig anpassa sig. <i>Huvudtema</i> : Tvångsvård och den terapeutiska relationen: intrikat sammanlänkade. <i>Subteman</i> : Relationen framför allt och tvångsvård som en möjlighet. Citat finns.	Tillförlitlighet <i>stärks av</i> : Citat redovisas, varierat urval, resultatet svara på studiens syfte. <i>Sänks av</i> : pilotstudie saknas, kort intervjutid. Verifierbarhet <i>stärks av</i> : Metod och analys beskrivs tydligt. <i>Sänks av</i> : Intervjuguide saknas. Tabell av analysprocess saknas. Pålitlighet <i>sänks av</i> : Förförståelse redovisas ej. Redovisas ej om analysen har utförts av mer än en person. Överförbarhet <i>stärks av</i> : Kontextbeskrivning är tydlig. Teman och subteman är väl beskrivna och fångar upplevelser.

Författare År Titel, Land	Syfte	Studiedesign Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat*	Kvalitet
Keresi, Z., Carlsson, G., & Lindberg, E. 2019 A caring relationship as prerequisite patient participation in psychiatric care setting: A qualitative study from the nurses perspectives. Sverige	Syftet med denna studie är att undersöka hur sjuksköterskor inom psykiatrisk vård upplever sina patienters delaktighet och vad de gör för att öka den.	Kvalitativ intervjustudie. Ändamålsenligt urval. 8 sjuksköterskor deltog, 5 av dem var kvinnor. Åldern på deltagarna var mellan 25 – 65 år. Längden på erfarenhet inom psykiatrisk vård varierade mellan 2–43 år. När intervjuerna tog plats jobbade 4 stycken sjuksköterskor på en institution och 4 jobbade inom psykiatrisk öppenvård. Intervjuerna genomfördes på ett privat område på deltagarnas arbetsplats. Data samlades in via intervjuer.	Data samlades in genom intervjuer som alla bestod av tre öppna frågor som följdes av följdfrågor av intervjuaren. Intervjuerna analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Under analysfasen diskuterade och reflekterade forskarna kontinuerligt för att nå konsensus. Forskarnas redan existerande uppfattningar om patientmedverkan skilde sig åt på grund av deras egna varierande erfarenheter.	<i>Tema:</i> En omtänksam relation är en förutsättning för delaktighet. <i>Subteman:</i> Ge utrymme för dialog, Skapa en öppen och välkomnande miljö, Patientens beroende av andra, Patientsårbarhet hindrar deltagande och Den maktlösande miljön.	Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Citat redovisas, varierat urval, resultatet svara på studiens syfte. <i>sänks av:</i> pilotstudie saknas, intervjutid redovisas ej. Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Metod och analys beskrivs tydligt, intervjuguide redovisas, tabell av analysprocessen redovisas. Pålitlighet <i>stärks av:</i> Analysen är utförd av mer än en person, förståelse redovisas. Överförbarhet <i>stärks av:</i> Kontextbeskrivning är tydlig. Teman och subteman är väl beskrivna.
Gustafsson, L-K., Wigerblad, Å., & Lindwall, L. 2014 Undignified care: Violation of patient dignity in involuntary psychiatric hospital care from a nurse's perspective. Sverige	Syftet var sjuksköterskors erfarenheter av kränkning av patientens värdighet i kliniska vårdssituationer inom ofrivillig psykiatrisk sjukhusvård.	Ändamålsenligt urval. 15 sjuksköterskor deltog varav 10 var kvinnor. Deltagarna var mellan 27 och 52 år. Sjuksköterskorna jobbade på 7 olika psykiatriska avdelningar som tillhandahöll tvångsvård. Intervjuerna gjordes på två sjukhus där deltagarna jobbade. Studien var en intervjustudie.	Deltagarna rekryterades från två olika sjukhus som tillhandahöll tvångsvård i södra Sverige. Deltagarna delades in i två grupper som blev intervjuade en gång i månaden under 9 månader. Detta resulterade i 17 inspelade gruppintervjuer som pågick mellan 60–90 min. En pilotintervju genomfördes först och var inte inspelad. Informanterna informerades i förväg om att de skulle bli ombedda att tala om specifika vårdssituationer där de upplevde att patientens värdighet kränktes. En hermeneutisk metod användes för analys av data.	<i>Tema 1:</i> När patienter inte tas på allvar. <i>Tema 2:</i> När patienter är ignorerade. <i>Tema 3:</i> När patienter avslöjas och exponeras. <i>Tema 4:</i> När patienter blir fysiskt kränkta. <i>Tema 5:</i> När patienter blir offer för andras överlägsenhet. <i>Tema 6:</i> När patienter blir förrådda. <i>Tema 7:</i> När patienter är fördefinierade. Dessa teman avslutades i en heltäckande tolkning.	Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Citat redovisas, varierat urval, resultatet svara på studiens syfte, lång intervjutid. <i>sänks av:</i> pilotstudie saknas. Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Metod och analys beskrivs tydligt. <i>Sänks av:</i> Intervjuguide saknas. Tabell av analysprocess saknas. Pålitlighet <i>stärks av:</i> Analysen är utförd av mer än en person. <i>sänks av:</i> Förståelse redovisas ej. Överförbarhet <i>stärks av:</i> Kontextbeskrivning är tydlig. Teman och subteman är väl beskrivna.

Författare År Titel, Land	Syfte	Studiedesign Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat*	Kvalitet
Manzano-Bort, Y., Mir-Abellán, R., Via-Clavero, G., Llopis-Canameras, J., Escuté-Amat, M., & Falcó-Pegueroles, A. 2021 Experience of mental health nurses regarding mechanical restraint in patients with psychomotor agitation: A qualitative study. Spanien	Syftet var att utforska mentalvårdssjuksk öterskors erfarenheter när de hanterar en patient med psykomotorisk agitation och de faktorer som påverkar beslutet att använda mekanisk fasthållning.	Kvalitativ intervjustudie. Ändamålsenligt urval. 35 sjuksköterskor var inbjudna att delta, 31 tackade ja. 4 hoppade sedan av. 17 av deltagarna var kvinnor. Studien genomfördes i sex slutenvårdsenheter för korta och medellånga vistelser i ett specialiserat psykiatri-vårdsnätverk som täcker en befolkning på 1 210 000 invånare i Barcelonas storstadsområde. Studien var en intervjustudie.	För rekrytering av urvalet deltog teammöten för att presentera projektet och tillhandahålla dokumentation för deltagande sjuksköterskor. Data samlades in, mellan februari och juni 2019, genom djupgående semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna varade 45–60 minuter och spelades in digitalt med ljud. En tematisk innehållsanalys genomfördes. Tre forskare genomförde oberoende av varandra en induktiv analys inom ett hermeneutiskt paradigmperspektiv.	<i>Tema 1:</i> Sjuksköterskors uppfattning om fasthållningsmetoder. <i>Tema 2:</i> Faktorer som påverkar beslutsfattande. <i>Tema 3:</i> Konsekvenser för yrkesverksamma av användningen av mekanisk fasthållning. <i>Tema 4:</i> Alternativ till mekanisk fasthållning.	Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Citat redovisas, varierat urval, resultatet svara på studiens syfte. <i>Sänks av:</i> pilotstudie saknas, kort intervjustid. Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Metod och analys beskrivs tydligt, intervjuguide redovisas, tabell av analysprocess redovisas. Pålitlighet <i>stärks av:</i> Analysen är utförd av mer än en person. <i>sänks av:</i> Förförståelse redovisas ej. Överförbarhet <i>stärks av:</i> Kontextbeskrivning är tydlig. Teman och subteman är väl beskrivna.
Jackson, H., Baker, J., & Berzins, K. 2019 Factors influencing desicions of mental health professionals to releas service users from seclusion: a qualitative study. Storbritannien	Studien syftar till att utforska och förstå faktorer som påverkar beslut av psykiatrisk vårdpersonal angående frigörelse av service användare från avskildhet.	Kvalitativ deskriptiv design. Ändamålsenligt urval. 21 deltog. 16 kvinnor. Arbetserfarenhet av mental hälsa och tvångsvård varierande mellan 7 månader och 34 år. Intervjuerna genomfördes på deltagarnas arbetsplats. Semi-strukturerad intervju. Frågorna redovisas inte.	Deltagarna rekryterades från fyra mentala hälsoenheter med avskildhetsanläggningar. Muntlig och skriftlig info, informerat samtycke. Etiskt godkänd. Genomfördes mellan maj 2017 och januari 2018. Intervjulängd mellan 24 och 58 minuter. Intervjuerna blev inspelade och transkriberade ordagrant. Förförståelse redovisas ej. 3 deltog i analysen. Analysprocessen utfördes enligt Ritchie och Spencers Framework analysis.	<i>Tema 1:</i> gör som du blir tillsagd. <i>Tema 2:</i> tror jag dig? <i>Tema 3:</i> i slutändan är det ditt val. <i>Tema 4:</i> gör jag, gör jag inte? <i>Tema 5:</i> täcker vår rygg	Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Citat redovisas, varierat urval, resultatet svara på studiens syfte, pilotintervjuer är genomförda. <i>sänks av:</i> kort intervjustid. Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Metod och analys beskrivs tydligt. <i>Sänks av:</i> Intervjuguide saknas. Tabell av analysprocess saknas. Pålitlighet <i>stärks av:</i> Analysen är utförd av mer än en person. <i>sänks av:</i> Förförståelse redovisas ej. Överförbarhet <i>stärks av:</i> Kontextbeskrivning är tydlig. <i>Sänks av:</i> Teman är textnära vilket gör att det kan vara svårt att överföra resultatet utanför studien.

Författare År Titel, Land	Syfte	Studiedesign Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat*	Kvalitet
Ramalisa, R, J., du Plessis, E., & Koen, M, P. 2018 Increasing coping and strengthening resilience in nurses providing mental health care: Empirical qualitative research. Sydafrika	Syftet med denna forskning var att utforska och beskriva hur man kan stärka motståndskraften hos sjuksköterskor i en arbetsmiljö med ofrivilliga psykvårdsanvändare.	Bekvämlighetsurval. 32 sjuksköterskor blev tillfrågade, 24 deltog. Inklusionskriterier var att man skulle ha jobbat på en psykiatrisk avdelning i mer än tre månader. Majoriteten var kvinnliga sjuksköterskor. Deras års erfarenhet av att arbeta inom en psykiatrisk hälsovård varierade från två till åtta år. Forskningsprojektet gjordes i en offentlig mentalvårdsinrättning i nordvästra provinsen, Sydafrika. Psykiatriska avdelningen kan ta emot cirka 120 manliga och kvinnliga vuxen- och ungdomspsykvårdsanvändare, varav merparten är tvångsinläggningar. Insamlingsmetod var skriftliga berättelser av två öppna frågor.	Data samlades in 2013 genom skriftliga berättelser av två öppna frågor. För att analysera data använde forskaren en oberoende medkodare. Deduktiv tematisk analys utfördes på varje narrativt svar, baserat på de två frågor som ställdes till deltagarna. De narrativa svaren på varje fråga analyserades och delades upp i separata grupper för att utveckla underteman.	<i>Tema 1:</i> Hanteringsmekanismer <i>Subtema 1:</i> Kunskap, färdigheter och erfarenheter. <i>Subtema 2:</i> Sjuksköterska- och patientrelation. <i>Subtema 3:</i> Supportsystem. <i>Subtema 4:</i> Spiritualitet och egenvård.	Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Citat redovisas, varierat urval, resultatet svara på studiens syfte. <i>sänks av:</i> pilotstudie saknas, intervjudit redovisas ej. Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Metod och analys beskrivs tydligt, intervjuguide redovisas. <i>Sänks av:</i> Tabell av analysprocess saknas. Pålitlighet <i>sänks av:</i> Förförståelse redovisas ej, analysen verkar ej vara utförd av mer än en person. Överförbarhet <i>stärks av:</i> Kontextbeskrivning är tydlig. Teman och subteman är väl beskrivna.
Valenti, E., Banks, C., Calcedo-Barba, A., Bensimon, C., Hoffmann, K., Pelto-Piri, V., Jurin, T., Mendoza, O. M., Mundt, A. P., Rugkása, J., Tubini, J., & Priebe, S. 2015. Informal coercion in psychiatry: a focus group study of attitudes and experiences of mental health professionals in ten countries Kanada, Chile, Kroatien, Tyskland, Italien, Mexiko, Norge, Spanien, Sverige och Storbritannien.	Studien syftar till att identifiera attityder och erfarenheter hos yrkesverksamma inom mentalvården när det gäller användningen av informellt tvång i länder med olika sociokulturella sammanhang.	Kvalitativ metodik. Ändamålsenligt urval. Inklusionskriterier: att ha arbetat inom psykisk hälsa i minst ett år efter examen, för närvarande arbetat med patienter med allvarlig psykisk sjukdom som kan vara föremål för informellt tvång, och i åldern mellan 18 och 65 år. 248 deltog. 73 sjuksköterskor. Fokusgruppsmetodik.	Deltagarna rekryterades från sjukhusavdelningar och kommunala tjänster. Muntlig och skriftlig info, informerat samtycke. Etiskt godkänd. Genomfördes mellan januari 2013 och april 2014. Intervjuditen mellan 60 och 120 minuter. Intervjuerna blev inspelade och transkriberade ordagrant. Förförståelse redovisas ej. 10 personer deltog i analysen. Pilotintervju saknas. Tabell saknas.	<i>Tema 1:</i> Informellt tvång är effektivt. <i>Tema 2:</i> Uttryckt dissonans mellan attityder och praktik. <i>Tema 3:</i> Paternalism och ansvar kontra autonomi som underliggande värden	Tillförlitlighet <i>stärks av:</i> Citat redovisas, varierat urval, resultatet svara på studiens syfte, lång intervjudit. <i>sänks av:</i> pilotstudie saknas. Verifierbarhet <i>stärks av:</i> Intervjuguide redovisas. Metod och analys beskrivs tydligt. <i>sänks av:</i> Tabell av analysprocess saknas. Pålitlighet <i>stärks av:</i> Analys genomförs av mer än en person. <i>sänks av:</i> Förförståelse redovisas ej. Överförbarhet <i>stärks av:</i> Kontextbeskrivning är tydlig. Teman och subteman är väl beskrivna och fångar upplevelser.

*Resultat som inte svarar på litteraturoversiktens syfte har uteslutits.