Linnéuniversitetet
Kalmar Växjö

Examensarbete

Sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med psykisk ohälsa.

En tematisk litteraturöversikt

Författare: Elliot Landström & Linus Lundqvist
Handledare: Marcus Granmo
Examinator: Hanna Holst
Termin: 5. Hösten 2025

Abstract:
Syftet med litteraturöversikten var att tematisera sjuksköterskors upplevelse att vårda patienter med psykisk ohälsa i en somatisk slutenvård. **Bakgrunden** visar hur patientgruppen med psykisk ohälsa är växande och söker sig till den somatiska delen av vården till större utsträckning än den genomsnittliga befolkningen. Studien utgick från kvalitativa originalartiklar i Cinahl och PubMed. **Metoden** var en manifest tematisk analys med en induktiv ansats. **Resultatet** av studien visa att sjuksköterskor upplevde mångdimensionella bekymmer i mötet. En rädsla för patienten och förutfattade meningar samt att inte ha tiden för mötet påverkade sjuksköterskans upplevelse. En upplevelse av otillräcklig kunskap och en upplevelse att förvärra för patienten på grund av kompetensbrist beskrevs av sjuksköterskor. **Slutsatsen** från studien visa att sjuksköterskor upplever att det behövs mer *utbildning* och *kompetens* för att kunna bemöta patienter med psykisk ohälsa. Det är också tydligt att sjuksköterskors upplevelse av *rädsla* förhindrar vården av patienter med psykisk ohälsa. Rädslan sjuksköterskor möter måste hanteras för att det mellanmänskliga mötet ska bli av.

Nyckelord:

Induktiv, Kvalitativ, Psykisk ohälsa, Sjuksköterskor, Somatisk slutenvård, Upplevelse

Vi vill tacka vår huvudhandledare Universitetslektor Marcus Granmo och vår handledningsgrupp; klasskamraterna Jakob, Hugo, Ester, Linnea, Clara och Thea, samt Universitetslektor Gabriella Norberg Boysen för alla diskussioner och råd som tagit arbetet framåt. Vi vill även ge ett sista tack till vår examinator Universitetslektor Hanna Holst.

Linnéuniversitetet
Kalmar Växjö

Linnéuniversitetet
Kalmar Växjö

Sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med psykisk ohälsa. 1
En tematisk litteraturöversikt 1

1 Inledning 1

2 Bakgrund 1
2.1 Definition psykisk ohälsa och somatisk vård 1
2.2 vården idag 1
2.3 Sjuksköterskans roll 2

3 Teoretisk referensram 2
3.1 Lidande 2
3.2 Mellanmänskliga relationer 3

4 Problemformulering 3

5 Syfte 3

6 Metod 4
6.1 Design 4
6.2 Urval 4
6.3 Datainsamling 4
6.4 Kvalitetsgranskning 5
6.5 Analys 5
6.6 Förförståelse 6
6.7 Forskningsetiska aspekter 6

8 Resultat 7
8:1. Synen på patienten 8
8.1.1: Känna rädsla 8
8.1.2: undervärdera patientens symtom 8
8.1.3: Förutfattade meningar 9
8:2. Att ha rätt kompetens 9
8.2.1: Tankar kring att förvärra för patienten 9
8.2.2: Uppleva att man inte har tillräckligt med kunskap 9
8.2.3: Erfarenhet i det vårdande mötet 10
8.3. Förutsättningar i det vårdande mötet 10
8.3.1: Att ha tid för mötet 10
8.3.2: Upplevelsen av att inte vara förberedd 10
8.4. När mötet inte fungerar 11
8.4.1: Att inte uppleva sig tillräcklig 11
8.4.2: Uppleva frustration i vårdmötet 11

9 Diskussion 11
9.1 Metoddiskussion 11

9.1.1 Verifierbarhet 12
9.1.2 Giltighet 12
9.1.3 Tillförlitlighet 13
9.2 Resultatdiskussion 13
9.2.1 Synen på patienten och hur hanteringen av rädsla kan öppna upp en mellanmänsklig relation 13
9.2.2 Kunskapsluckors konsekvenser för den mellanmänskliga relationen och hur problemet kan bemötas 14
10 Kliniska implikationer 14
11 Slutsatser 15
12 Referenslista och Bilagor 16

1 Inledning

Psykisk ohälsa är ett vanligt begrepp som allt fler människor anser sig lida av. Människor med psykisk ohälsa söker sig till sjukhuset antingen på grund av psykosomatisk samsjuklighet eller för sin psykiska ohälsa. Genom att undersöka hur sjuksköterskor upplever detta vårdande möte kan en ökad förståelse av de olika barriärerna lyftas fram. Det i sin tur kan förbättra vården för både personal och för patienten. I den mellanmänskliga relationen mellan sjuksköterska och patient är det samma sjuksköterska som vårdar många patienter. Hur sjuksköterskan upplever vårdandet av patienter kan påverka hela mötet. Bemötandet är något som påverkar patientens upplevelse kring vården och även deras benägenhet att fortsätta vilja söka vård. Det är då av intresse att sammanställa hur sjuksköterskor i en somatisk kontext upplever vårdandet av en patient med psykisk ohälsa.

2 Bakgrund

2.1 Definition psykisk ohälsa och somatisk vård

Innan diskussionen om hur sjuksköterskor upplever mötet med patienter som har psykisk ohälsa krävs en definition. Vad är psykisk ohälsa? I studien har Socialstyrelsens definition och beskrivning av begreppen psykisk hälsa och ohälsa använts. Enligt Socialstyrelsen (2024) är psykisk ohälsa både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd, psykiska besvär innefattar reaktioner på livssituationer som påverkar livet negativt men som inte uppfyller kriterierna för en diagnos. Psykiatriska tillstånd är psykisk ohälsa som uppfyller kriterierna för en diagnos. Nationalencyklopedin definierar somatisk som kroppslig, det vill säga relaterad till kroppen (Uppslagsverk – NE.se, 2025a), och vård som någon form av behandling eller annan åtgärd, begreppet inkluderar även omhändertagande och hjälp (Uppslagsverk – NE.se, 2025b). Under 2017 vårdades över 50 000 personer för beroendeframkallande substanser, en majoritet av både män och kvinnor som sökt vård för substansmissbruk har samtidigt vårdats för någon psykiatrisk diagnos under perioden. Antal personer som vårdas för substansmissbruk har dessutom ökat med 20% de senaste 10 åren (Socialstyrelsen, 2019). Patienter med psykisk ohälsa som sökt somatisk vård har beskrivit en upplevelse att känna sig utsatt och att bli förminskad (Holmberg et al., 2020; Cunningham et al., 2023). Unga människors syn på sin mentala hälsa har förvärrats markant, för flickor har siffran ökat från 15% till nästan 40% och för pojkar från 7,5% till lite under 18% mellan 1985–2005 (Hagquist, 2010).

2.2 vården idag

Kontinuitet inom vården innebär att patienten har en längre kontakt med samma vårdpersonal för att bygga en ömsesidig vårdrelation (SBU, 2021), och det är den faktor som vägde tyngst för patienter med psykisk ohälsa. Kontinuitet är en avgörande faktor för att kunna preventivt arbeta hälsofrämjande i patientmötet (Björk Brämberg et al., 2018; Adair et al., 2005). Jämfört med andra

länder har det också visat sig att Sverige har en bristande kontinuitet (SBU, 2021). Det har även visats i en klinisk kontext att kontinuitet leder till mindre poäng i ett utvärderingsverktyg för att skatta psykiska symtom (Puntis et al., 2014). Patientens känsla av trygghet ökade när vårdpersonal skapade en relation med patienten, vilket bidrog till att patienten upplevde vården som bättre (Williams & Irurita, 2004). Det framkom upplevelser av brist på empati och en stigmatisering kring bemötandet som patienter med psykisk ohälsa fick på akutmottagningar. Patienterna upplevde förekomsten av dömande attityder och inte bli tagen på samma allvar som patienter med endast somatisk problematik (Harris et al., 2016). Patienter kände sig nedvärderade när de upplevde att vårdpersonal undvek att interagera med dem eller bemötte dem på ett icke-vänligt sätt (Williams & Irurita, 2004).

2.3 Sjuksköterskans roll

Olika former av psykisk ohälsa ökade också behovet av somatisk vård (Swildens et al., 2016; Oud et al., 2010; Oud et al., 2009) där depression ökade risken för att patienten skulle söka akutvård jämfört än de människor utan depression (Dickens et al.,2012). Patienter med flera svåra psykiatriska symtom hade dessutom en fördubblad risk att söka akutvård jämfört med att söka vårdcentral (Saini et al., 2019). Sjuksköterskeutbildningar fokuserade mer på medicinska bedömningar, som konsekvens hamnade psykiatriska bedömningar sekundärt (Andersson et al., 2020). Oavsett var allmänsjuksköterskan väljer att arbeta inom en somatisk vård kommer allmänsjuksköterskan att möta patienter med någon typ av psykisk ohälsa och när kunskap redan från utbildningen saknas kommer svårigheter i vårdmötet uppstå. Att patienter dessutom har ökad risk att söka akutvård när de har flera psykiatriska symtom sätter högre krav på att allmänsjuksköterskan inom somatisk slutenvård har kompetensen som krävs.

3 Teoretisk referensram

Litteraturöversikten grundas i en vårdvetenskaplig teori. I studien har det valts att utgå från Kirkevolds (2000) tolkning av Joyce Travelbee Omvårdnadsteori om mellanmänskliga aspekter. Teorin bygger på omvårdnadens mellanmänskliga perspektiv och fokus på vad som sker mellan patient och sjuksköterska samt hur interaktionen påverkar patienten och relationen (Kirkevold, 2000, s 130–133). Den teoretiska referensramen används i resultatdiskussionen. Nedan förklaras begreppen *Lidande* och *Mellanmänskliga relationer.*

3.1 Lidande

Lidande ses som en grundläggande mänsklig erfarenhet som är oundvikligt för alla människor. Samtidigt som lidandet är oundvikligt ses det som ett helt enskilt och personligt fenomen. Själva erfarenheten ger varje individ insikt i fysisk, andlig och emotionell smärta. Lidandet är baserat på vad varje individ värdesätter i deras liv. Det viktigaste för sjuksköterskan är att utgå från individens beskrivning av lidande

och inte någon annans beskrivning eller objektiv bedömning (Kirkevold, 2000, s132)

3.2 Mellanmänskliga relationer

Omvårdnaden ses som en mellanmänsklig process där vårdaren hjälper en individ att förebygga eller övervinna en upplevelse kopplad till sjukdom eller lidande. Omvårdnadens syfte uppnåddes genom att nå en mellanmänsklig relation. En mellanmänsklig relation består av erfarenheter mellan en sjuksköterska och en person som är i behov av sjuksköterskans tjänster. Det är via relationen sjuksköterskan kan tillgodose den sjukas behov och sjuksköterskan ansvarar för att upprätthålla relationen. Det viktigaste för relationen är att individens omvårdnadsbehov tillgodoses. En mellanmänsklig relation kan inte existera mellan generella roller som sjuksköterska och patient utan måste ske under premissen att båda parterna ser varandras mänsklighet (Kirkevold, 2000).

4 Problemformulering

Utbildningar har fokuserat mer tid på biomedicinsk kunskap jämfört med psykiatrisk kunskap vilket gjort att somatiken har primärt fokus på ett biomedicinskt perspektiv. Detta utgjorde ett problem då personer med psykisk ohälsa haft större risk att känna sig utsatta och sämre behandlade när de sökt vård för somatiska problem då det vårdande mötet inte haft den standard som krävts för patienten. En ökning av psykisk ohälsa hos den yngre populationen samtidigt som det finns en ökning av patienter som vårdats för substansmissbruk. Patienter med psykisk ohälsa hade också en större risk att söka sig till akuten jämfört med vårdcentral. För att hitta eventuella brister och svårigheter sjuksköterskor upplever krävs en närmare undersökning. Det är då av vikt att titta närmare på sjuksköterskors upplevelser av att vårda denna växande patientgrupp inom somatiska slutenvården.

5 Syfte

Syftet med studien var att tematisera sjuksköterskors upplevelse att vårda patienter med psykisk ohälsa i en somatisk slutenvård

6 Metod

6.1 Design

Studiens design var en litteraturöversikt enligt Kristenssons (2014) tolkning av SBU (2010) mall för litteraturöversikter. Analysen har utgått från kvalitativa originalartiklar. Studien har varit induktiv och tematisk enligt (Alvinius et al., 2023).

6.2 Urval

Datamaterialet har utgått från kvalitativa studier med fokus på sjuksköterskors upplevelse att vårda patienter inom olika somatiska vårdkontexter. PEO-modellen (Rosén, 2023) har använts för att förtydliga de kriterier som fanns till urvalet.

Tabell 1. PEO-modell

Population	Exposure	Outcome
Sjuksköterskor	Psykisk ohälsa i somatisk slutenvård	Upplevelse

Både inklusion- och Exklusionskriterier har använts i urvalsprocessen. Inklusionskriterier till studiens syfte var 1) Peer Review, 2) utgivningsår senaste 5 åren, 3) Engelska, 4) Somatisk kontext 5) sjuksköterskors upplevelser, 6) Patienter med psykisk ohälsa. Exklusionskriterier till studiens syfte var 1) planerad vårdkontext, 2) populationen har någon form av psykiatrisk vidareutbildning i psykiatrisk omvårdnad innan forskningstillfället.

6.3 Datainsamling

Det har genomförts två sökningar i två separata databaser, Cinahl och Pubmed. Båda databaserna har ansetts ha relevans till studiens syfte, där Cinahl har fokus på vårdvetenskaplig litteratur medan PubMed innehåller främst medicinsk vetenskap (Kristersson 2014, s 159). Datamaterial framtogs genom sökningar i Cinahl respektive PubMed. Detta med en kombination av 1) ämnesord från Cinahl ”Mental disorders*”. ”Nurses attitudes”, ”Emergency Care+” och från PubMed (”Nurses”[Mesh]) AND ”Attitude”[Mesh], ”Emergency Medical Services”[Mesh],

”Mental Disorders”[Mesh], 2) fritext ord för både Cinahl och PubMed, ”Nurs* Experienc*” or ”Nurs* Perspectiv*” or ”Nurs* View*” or ”Nurs* attitude*” or "somatic care" or "somatic ward" or "somatic department" or "general hospital" or "general healthcare" or "mental health" or "mental illness" or "mental disorder" or "psychiatric illness". Eftersom Cinahl och Pubmed använder olika typer av ämnesord (MH och MESH) fanns i vissa fall inte samma ord i ordlistan. Då har det valts att kombinera två separata ord från ordlistan. Exempelvis Cinahl ”MH ”Nurses attitudes”” och PubMed ”(”Nurses”[Mesh]) AND ”Attitude”[Mesh]”. Samtidigt har det valts att använda trunkering för att maximera antalet träffar för vår sökning, exempelvis Nurs* som ger resultat för Nurse, Nurses och Nursing. Operatorerna OR och AND har använts för att kunna bredda respektive avgränsa sökningen, exempelvis ””Nurs* Experienc*” or ”Nurs* Perspecitv*”” breddade sökningen och ökade antalet träffar samtidigt som ”S3 AND S6 AND S9” minimerade och preciserade vår sökning och antal träffar (Se Bilaga 3 och Bilaga 4).

Ett prismadiagram enligt Page et al., (2021) (Se Bilaga 5) har gjorts för att tillsammans med sökschemat (Se Bilaga 3 och 4) tydligt och transparant visa hur artiklarna för studien har tagits fram. Studien var en litteraturöversikt medan Page et al., (2021) beskrev en riktlinje för prisma i en systematisk litteraturstudie, trots detta bedömdes PRISMA-strukturen vara relevant.

6.4 Kvalitetsgranskning

I framtagandet av kvalitativa artiklar har de 10 artiklar som återstod efter slutgiltig sökning kvalitetsgranskats. Artiklarna har granskats av en redan etablerad mall för kvalitativa originalstudier (SBU, 2025). För att ha använt granskningsmallen på det sätt som var avsett har i kombination med granskningsmallen också använts SBU (2022) manual och vägledning för granskning av kvalitativa originalstudier. En bedömning gjordes huruvida artiklarna hade 1) Obetydliga eller mindre brister, 2) måttliga brister, 3) stora brister (Se Bilaga 2). Samtliga 10 artiklar som kvalitetsgranskats togs med för analys. (Se Bilaga 3).

6.5 Analys

I studien har det beslutats att använda en manifest tematisk analys, detta för att en av metodens fördelar var att den är empirinära, den håller sig till det som är aktuellt, relevant och verklighetsnära. Analysprocessen har följt en tydlig struktur för tematiska analyser (Alvinius et al., 2023).

Tabell 2. Analysprocessen av tematiska analyser

Fas:	Beskrivning:
1: upptäck datamaterialet	Närläs den insamlade data upprepade gånger och anteckna initiala idéer

2. Lyft fram initiala koder och kategorier	Koda meningsbärande enheter systematisk och utan bakomliggande tanke. Kategorisera koderna efter jämförbart innehåll, försök hitta en röd tråd.
3. Sök efter ett antal teman	Kategorierna ska grupperas vidare ett steg och potentiella teman bör lyftas fram
4. Granska varje tema	Kontrollera om teman stämmer överens med kategorier och koder, granska och leta efter förbättringsmöjligheter.
5. Definiera och namnge teman	Tydligt definiera varje tema som beskriver datamaterialets centrala punkter.
6. Producera resultatavsnittet med teman	Sammanställning av teman med övertygande kategorier, resultatet ska bevara syftet.

Huvudsakliga skillnaden mellan denna studies process gentemot Alvinius et al., (2023) var att litteraturstudien inte har transkriberat intervjuer, utan fokuserade på att närläsa datamaterialet, samt har inga citat använts för att illustrera resultatets teman.

6.6 Förförståelse

Båda författarna har jobbat med patienter med psykisk ohälsa och kognitiv svikt, och har med det en förförståelse kring en del av problematiken i vad det mötet kan innebära. Författarna har försökt minimera risken att påverka analysen och resultat genom att under hela arbetsprocessen regelbundet diskutera sin förförståelse kring ämnet, detta har inkluderat erfarenhet kring sjuksköterskeutbildningen upplägg och egna personliga och kliniska erfarenheter från tidigare jobb och praktik.

6.7 Forskningsetiska aspekter

Fem forskningsetiska punkter enligt Helgesson (2018) har följts har följts under litteraturöversikten. 1) Hur data och tidigare forskning har hanterats: Under arbetets process har alla källor som använts hänvisats till korrekt för att undvika plagiering och samtidigt har ingen data förfalskats eller snedvridet tolkats för att ge en annan bild än vad källan beskriver, 2) Förvrängningar av forskningsprocessen: Genom arbetet har det tydligt, transparant och sanningsenligt beskrivit hur ämnet har studerats, 3) Etiskt granska det forskningsmaterial som har inkluderats i

litteraturöversikten. Under arbetets sökning har det kontrollerats att samtliga artiklar var publicerad i en tidskrift som var peer-reviewed och att samtliga artiklar varit etiskt granskade, 4) Alla källor som använts har redovisats, 5) Presenterat alla resultat som både stödjer och motbevisar varandra: Under litteraturöversikten har alla resultat från vår analys publicerats i arbetet.

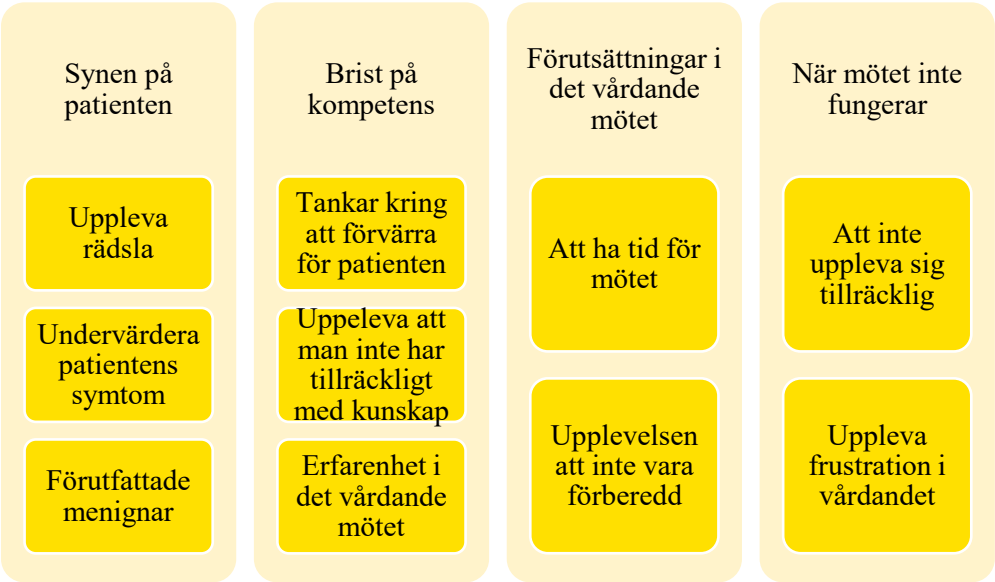
Helsingforsdeklerationen har följts genom att ha kontrollerat att de utvalda artiklarna har forskningsetiskt granskats och att deltagarnas integritet har respekterats (Kristersson, 2014, s51).

En etisk egengranskning har genomförts (Etikkommittén Sydost, 2025), med anledning att fråga 1, 2, 3, 4, 5 samt 6 inte svarades ”ja” har det bedömts att ingen vidare rådgivning eller information från Etikkommittén Sydost krävts (Se bilaga 1).

Olika typer av psykisk ohälsa kostar samhället flera miljarder kronor per år (Trautmann et al., 2016; Ekman et al., 2013; Sobocki et al., 2007). Studien syfte kan hjälpa oss förstå sjuksköterskors upplevelser kring mötet av patienter med psykisk ohälsa i den somatiska slutenvården. Lyckas arbetet fånga upp faktorer som förenklar och försvårar mötet med patienter med psykisk ohälsa kan adekvata förändringar göras, om de förändringar som görs hjälper patienter med psykisk ohälsa finns det flera miljarder i skattemedel som kan sparas.

8 Resultat

Resultatet gav fyra teman. 1) synen på patienten, 2) Brist på kompetens, 3) Förutsättningar i det vårdande mötet, 4) När mötet inte fungerar. Dessa teman har också kategorier som stöd (se Figur 1).



Figur 1. Figuren visar de fyra teman som tagits fram tillsammans med underliggande kategorier

8.1 Synen på patienten

Hur sjuksköterskan såg på patienten och patientmötet med förutfattade meningar eller rädsla spelade stor roll i sjuksköterskans upplevelse. En ovisshet kring patienten skapade en rädsla som i vissa fall kunde göra att sjuksköterskor fick en tillbakadragande inställning mot patienterna. Att inte se psykiska problem som lika allvarliga som somatiska problem eller att medvetet inte ta patienter med psykisk ohälsa på allvar var en aspekt som sjuksköterskor tog upp.

8.1.1 Uppleva rädsla

Rädsla är en faktor som visade sig i vårdandet av patienter med psykisk ohälsa i den somatiska miljön (Zaraza-Morales et al., 2024; Zetterberg et al., 2022; De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021; Isbell et al., 2023; Peart et al., 2023; Han et al., 2025). Sjuksköterskor beskrev en allmän upplevelse av ovisshet kring patienter och hur mötet skulle gå vilket skapade en rädsla hos sjuksköterskor (Zaraza-Morales et al., 2024; Zetterberg et al., 2022; De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021; Isbell et al., 2023; Peart et al., 2023; Han et al., 2025). Sjuksköterskor blev försiktiga gentemot patienter och gjorde därför bara den basala vården som situationen krävde (Zetterberg et al., 2022; De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021). En annan aspekt var att sjuksköterskor upplevde att de behövdes tydliga riktlinjer för hur de ska möta patienter med psykisk ohälsa för att inte vara oroliga eller rädda (Han et al., 2025). Rädsla att bli utsatt för våld eller komma till skada. Att mötet kunde bli våldsamt var en tanke sjuksköterskor hade med sig i bakhuvudet när de mötte patienten. (Isbell et al., 2023; Zetterberg et al., 2022; Zaraza-Morales et al., 2024; De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021; Han et al., 2025; Peart et al., 2023).

8.1.2 undervärdera patientens symtom

En attityd hos sjuksköterskor var att inte ta patientens symtom på allvar (Jong et al., 2025; Zetterberg et al., 2022; Hakala et al., 2021; Han et al., 2025). Sjuksköterskor beskrev detta på olika sätt. Det ena sättet var att inte prioritera eller hjälpa patienter med psykisk ohälsa för att de inte såg psykiska problem lika legitima som somatiska problem (Hakala et al., 2021; Han et al., 2025 och Jong et al., 2025). Det andra sättet var att medvetet inte ta fysiska symtom beskrivna av patienter med psykisk ohälsa på allvar då sjuksköterskor upplevde att de överdrev sina symtom (Zetterberg et al., 2022; Han et al., 2025). Om sjuksköterskan kände till patienten sedan tidigare fanns det en större risk att inte ta patientens symtom på allvar jämfört med en ny och okänd patient (Zetterberg et al., 2022). Sjuksköterskan beskrev även en positiv syn på patienten där sjuksköterskan visade en tro på patienten och upplevde ansvar för att hjälpa patienten med psykiska ohälsa (Hakala et al., 2021; Zetterberg et al., 2022).

8.1.3 Förutfattade meningar

Förutfattade meningar om patienten var en annan faktor sjuksköterskor tog upp (Isbell et al., 2023; Zetterberg et al., 2022; Hakala et al., 2021; Han et al., 2025; Jong et al., 2025; De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021). Sjuksköterskor beskrev en brist på empati till patienter och att patienten själva var ansvariga för deras tillstånd och situation (Isbell et al., 2023; Hakala et al., 2021). En annan aspekt var att förutfattade meningar spelade en roll för vilken attityd sjuksköterskan hade i mötet. Negativa förväntningar gjorde att sjuksköterskor gick in i mötet med en annorlunda inställning och attityd jämfört mot andra patienter (Isbell et al., 2023; Hakala et al., 2021; Han et al., 2025; Jong et al., 2025; Zetterberg et al., 2022; De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021). Det upplevdes också enklare att möta en ny och okänd patient jämfört med en sedan tidigare känd patient eftersom det fanns mindre förutfattade meningar (Zetterberg et al., 2022).

8.2 Brist på kompetens

Flera upplevelser från sjuksköterskor beskrev hur olika kompetensbrister påverkade vårdandet. Tankar kring att förvärra för patienten genom att inte lita på sin egen förmåga var ett perspektiv. Det visade sig också att sjuksköterskor inom somatiken kände att de inte hade tillräckligt med kunskap kring hur de skulle bemöta patienter med psykisk ohälsa. Erfarenhet upplevdes ha en stor påverkan på sjuksköterskors kompetens att ge adekvat vård till patienter med psykisk ohälsa.

8.2.1 Tankar kring att förvärra för patienten

En faktor sjuksköterskor beskrev i vårdmötet var en upplevelse att förvärra för patienten. Det innebar en upplevelse att deras agerande och vårdande skulle förvärra patients psykiska tillstånd och kände därför inte tillit i sin egen förmåga att hjälpa patienten. (Zetterberg et al., 2022; Peart et al., 2023; Zaraza-Morales et al., 2024; Han et al., 2025; Østervang et al., 2022; Jong et al., 2025). En annan aspekt var också att sjuksköterskans agerande kunde trigga patienten, som kunde leda till en eskalerande situation som försvårar mötet (Zetterberg et al., 2022; Jong et al., 2025). Exempelvis så kunde situationer med en stabil och tyst patient undvikas för att inte göra situationen värre än den redan var (Han et al., 2025).

8.2.2 Uppleva att man inte har tillräckligt med kunskap

Sjuksköterskors upplevelse att inte ha tillräckligt med kunskap för att möta patienten var ett hinder i vårdmötet (Hakala et al., 2021; De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021; Østervang et al., 2022; Jong et al., 2025; Zaraza-Morales et al., 2024; Han et al., 2025). Det innebar att sjuksköterskor själva upplevde att de inte hade tillräckligt med kunskap för att bemöta patienters psykiska ohälsa (De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021; Østervang et al., 2022; Jong et al., 2025 Zaraza-Morales et al., 2024). Ett annat perspektiv var att sjuksköterskor inte hade tillräcklig förståelse om patientens tillstånd för att förstå deras situation (Hakala et al., 2021). Sjuksköterskors upplevelse om brist på kunskap kunde även leda till att sjuksköterskan inte kände sig tillräckligt kompetent för bedöma hur allvarligt

patientens psykiska tillstånd var, och kunde därför inte utvärdera patienten (Han et al., 2025).

8.2.3 Erfarenhet i det vårdande mötet

Erfarenhet har visat sig påverka sjuksköterskors förmåga att ge adekvat vård på flera sätt (De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021; Zaraza-Morales et al., 2024; Østervang et al., 2022; Han et al., 2025; Peart et al., 2023). En aspekt som hittades var att vårdandet blev komplicerat och skapade en oförutsägbarhet eftersom sjuksköterskor inte hade tillräcklig med erfarenhet inom mötet (De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021; Zaraza-Morales et al., 2024). Brist på erfarenhet skapade även en osäkerhet kring att bemöta patientens psykiatriska symtom samtidigt som de uppvisade somatiska symtom (Peart et al., 2023; Østervang et al., 2022). De upplevde också att de själva inte hade erfarenheten och behövde förlita sig på mer erfarna kollegor (Peart et al., 2023; Han et al., 2025).

8.3 Förutsättningar i det vårdande mötet

För att ett vårdande mötet skulle fungera så behövde sjuksköterskorna åsidosätta tid till mötet vilket upplevdes vara svårt. Det upplevdes att patienter med psykisk ohälsa tog tid ifrån andra patienter samt att sjuksköterskan inte upplevde sig förberedd inför mötet med patienten. Främst genom att deras bild av patienten inte stämde överens med patientens beteende men också att genom att de inte visste hur de skulle vårda patienter med psykisk ohälsa. Sjuksköterskor beskrev också att de inte visste var de kunde hämta information om hur vårdmötet kunde hanteras.

8.3.1 Att ha tid för mötet

Brist på tid var en faktor som påverkade sjuksköterskors upplevelse att bemöta patienter (Østervang et al., 2022; Isbell et al., 2023; Foster et al., 2021; Peart et al., 2023; Hakala et al., 2021; Jong et al., 2025). En upplevelse var att Patienter med psykisk ohälsa var tidskrävande och att de tar tid ifrån andra patienter (Isbell et al., 2023; Jong et al., 2025; Foster et al., 2021; Hakala et al., 2021). Dessutom upplevde sjuksköterskor det tidskrävande att bemöta patienternas psykologiska behov (Jong et al., 2025). En annan aspekt var att sjuksköterskor upplevde att de inte kunde erbjuda patienten den vård och hjälp som krävdes. Utan det behövdes mer tid för att adekvat bemöta och ge den uppmärksamhet som krävdes (Hakala et al., 2021; Østervang et al., 2022; Peart et al., 2023; Foster et al., 2021).

8.3.2 Upplevelsen av att inte vara förberedd

Många av sjuksköterskorna hade en upplevelse av att inte vara förberedda att bemöta en patient med psykisk ohälsa (Peart et al., 2023; De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021; Han et al; 2025; Zetterberg et al., 2022). Två aspekter av detta har framkommit. Den första är när beteendet av patienten inte stämmer överens med sjuksköterskans förväntning (Zetterberg et al., 2022; Han et al., 2025; De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021). Sjuksköterskor upplevde sig oförberedd eftersom de inte visste hur vårdandet av en patient med psykisk ohälsa ska genomföras (De Souza Rios & Chagas de Caravalho, 2021; Peart et al., 2023). En

brist på kunskap om vart sjuksköterskan ska vända sig för att få rätt information eller resurser kunde också göra att sjuksköterskan upplevde sig oförberedd att vårda patienter med psykiska ohälsa (Peart et al., 2023).

8.4 När mötet inte fungerar

När Sjuksköterskor upplever att mötet med patienten inte fungerar som man önskat visar det sig på flera sätt. Både tankar och känslor om sig själv men också riktade mot patienten, att känna sig handfallen att inte kunna påverka situationen men också negativa känslor mot patienten, när den upplevs försvåra mötet.

8.4.1 Att inte uppleva sig tillräcklig

Att vården inte räcker till visade sig vara en upplevelse hos sjuksköterskor som vårdat patienter med psykisk ohälsa (Han et al., 2025; Isbell et al., 2023; Jong et al., 2025; Zaraza-Morales et al., 2024; Zetterberg et al., 2022; Foster et al., 2021; Peart et al., 2023; Østervang et al., 2022; Hakala et al., 2021). En upplevelse som beskrevs av sjuksköterskor var att inte känna sig kapabla att hjälpa en patient när det kom till den psykiska aspekten. De upplevde att deras inverkan inte kunde hjälpa patienten (Isbell et al., 2023; Jong et al., 2025; Han et al., 2025; Zaraza-Morales et al., 2024; Foster et al., 2021; Hakala et al., 2021). Sjuksköterskor upplevde en maktlöshet när patienten motsatta sig vård eller att de inte kunde nå patienten till den omfattning som behövdes (Zetterberg et al., 2022; Han et al., 2025). En annan upplevelse var hjälplöshet att inte veta vad som ska sägas när patienten pratar om suicidala tankar eller självskadebeteende (Peart et al., 2023; Østervang et al., 2022).

8.4.2 Uppleva frustration i vårdmötet

Resultatet visade att upplevelser av frustration kan genomsyra vården (Hakala et al., 2021; Zetterberg et al., 2022; Jong et al., 2025; Isbell et al., 2023; Han et al., 2025). Resultatet visade flera faktorer som gav frustration för sjuksköterskor. Den första var Återkommande inskrivningar för samma patient (Hakala et al., 2021; Isbell et al., 2023; Jong et al., 2025). Den andra faktorn var att frustration kring att patienten inte upplevdes vilja samarbeta eller var inte intresserad av sin egen vård (Zetterberg et al., 2022; Jong et al., 2025; Isbell et al., 2023; Han et al., 2025). Den tredje faktorn var att uppleva frustration till att inte kunna hjälpa patienten till förändring (Hakala et al., 2021; Jong et al., 2025).

9 Diskussion

9.1 Metoddiskussion

Syftet var att tematisera sjuksköterskors upplevelse att vårda patienter med psykisk ohälsa i en somatisk slutenvård. Studien har haft en kvalitativ design. Under

metoddiskussionen ska begreppen *Verifierbarhet, giltighet* och *tillförlitlighet* och hur dessa trovärdighetsbegrepp påverkar studiens *överförbarhet* enligt (Kristensson, 2014). Författarna är medvetna om begränsningen i att endast använda en källa som mall för att diskutera ovannämnda begrepp med risk att perspektiv som har benämnts i andra källor riskeras att missas. Kristensson benämner inte alla delar i metodavsnittet i relationen till tidigare nämnda begrepp, därför har det valts att diskutera de delar av metoden där det upplevs relevant med hjälp av kompletterande källor.

9.1.1 Verifierbarhet

Studien har följt analysmetoden enligt Alvinius et al., (2023) struktur för tematiska analyser, då strukturen är en vedertagen och etablerad i studentlitteratur anses det ha kunnat öka verifierbarheten. I studiens analys har avsteg från strukturen tagits exempelvis att i denna litteraturöversikt har det ej transkriberats intervjuer, detta avsteg bedömdes som litet men också något som kan riskera påverka verifierbarheten då den etablerade strukturen lämnades. Fribergs beskrivande syntes (2022) skulle ge arbetet en större bredd av aspekter, då ett av stegen i en beskrivande syntes fokuserar på att hitta likheter och skillnader, till skillnad från Alvinius et al (2023) som beskriver att hitta en röd tråd. Fokus finns därmed att hitta likheter men inte det som skiljer artiklarna åt. Som konsekvens av val av analys kan studien ha fått ett större djup i fynden men en minskad bredd, något som kan påverka verifierbarheten i studien. Då urvalet har använt PEO-modellen enligt Rosén (2023) och tydligt formulerade inklusion- och exklusionskriterier, med beskrivning av de fritext- och ämnesord som använts är det något som kam ha ökat studiens verifierbarhet. Endast engelska språket var valt att inkluderas i artiklarna. Den positiva konsekvensen av valet var att det är ett språk som behärskas av båda författare. Den negativa konsekvensen var att det riskeras en omedveten språklig bias, eftersom artiklar kan vara skrivna av författare som inte var flytande i engelska (González-Dambrauskas et al., 2024), och sen analyserad och översatt till svenska för denna studie av två författare som heller inte var flytande i engelska. Som konsekvens kan verifierbarheten vara negativt påverkad. Samtliga artiklar kvalitetsgranskades enligt SBU (2025), men det fanns ingen poängskala som är inkluderad i granskningsmallen, därför beslöts det i studien att använda SBU (2022) som vägledning. Även om vägledning kan öka verifierbarheten var det ändå bedömningar utifrån tolkning av mallen och risk för subjektivitet fanns, något som för studien eventuellt negativt påverkade verifierbarheten. I litteraturöversikten fanns en artikel som utgick ifrån sjuksköterskors upplevelse att vårda barn med psykisk ohälsa. Ett val som gjorts då syftet skulle vara brett och inkludera flera aspekter som besvarar syftet med studien, och induktivt valdes det att inte utgå från att det skulle finnas markanta skillnader som kan skada studiens validitet genom att inkludera patienter under 18 år, men urvalet från ovannämnd artikel stämmer inte överens med övriga artiklar som fokuserat på upplevelsen att vårda vuxna med psykisk ohälsa, som konsekvens kan verifierbarheten vara negativt påverkad.

9.1.2 Giltighet

Det insamlade materialet valdes utifrån att det ska ha varit publicerat i max 5 år innan söktillfället för att endast inkludera den mest tidsnära och relevanta data. Giltigheten har påverkats positivt genom att tydligt visa dessa kriterier samtidigt som sökschema (Se Bilaga 3 och 4) också har inkluderat tid för sökning. En negativ

faktor med att valet om ett femårigt perspektiv är att artiklar kan ha gjorts under Covid-19, en unik situation i modern tid som kan ha försvårat giltigheten i studien då pandemin har påverkat vårdsökning för patienter (Muselli et al., 2022), och negativt påverkade de sjuksköterskor som arbeta inom akutvård under tiden av Covid-19 (Ángel García-Tudela et al., 2023). Artiklarna har kvalitetsgranskats, kontrollerats att samtliga artiklarna är peer-reviewed och hämtade från två etablerade databaser Cinahl och PubMed, faktorer som anses öka giltigheten. Kvalitetsgranskningen av artiklar från SBU (2025) öka giltigheten av studien, då artiklarna bedömdes ha tillräcklig kvalité att inkluderas för att svara på studiens syfte.

9.1.3 Tillförlitlighet

En fördel i studien har varit att båda författare har diskuterat de olika källor, koder och teman för att ha minimerat risken för bias (Alvinius et al., 2023), men ingen exakt struktur följts som exempelvis Inter-Rater Reliability (Kilem Li Gwet, 2014), något som negativt påverkat tillförlitligheten. En annan faktor som positivt påverkat studien var ett brett syfte som inkluderat flera somatiska kontexter och olika fall av psykisk ohälsa. Under studien har transparens hur datamaterialet har tolkats, genom att tydligt beskriva analysprocessen och det avsteg som togs ifrån den. Studiens syfte var tydligt, samt en systematisk beskrivning i framtagandet av urvalet var det en faktor som positivt påverkade tillförlitligheten. Förförståelse har kontinuerligt diskuterats under studiens gång, att minimera förståelsen var något som kan ha ökat tillförlitligheten. Under studien har det inte använts någon etablerad metod för att motarbeta förförståelsen, detta var ett val som riskerar att negativt påverka tillförlitligheten i studien. Eftersom förförståelse är mångdimensionellt och inte alltid tillgängligt för reflektion var det en brist i studien att inte inkludera en metod för att hantera förförståelsen på ett beprövat sätt (Palmér et al., 2022).

9.2 Resultatdiskussion

Resultatet visade att sjuksköterskor upplevde en rädsla att möta patienter med psykisk ohälsa, samtidigt som sjuksköterskor beskrev att det fanns förutfattade meningar om patientgruppen. Ett annat fynd var att det upplevs en kompetensbrist i form av kunskapsluckor om hur de skulle bemöta patienten och det upplevdes en risk att förvärra för patienten eller situationen. Resultatet diskuteras nedan i relation till befintlig forskning och Kirkevolds (2000) beskrivning av Travelbees teori, med fokus på mellanmänskliga relationen och lidande. Resultatet är uppdelat i två rubriker *Synen på patienten och hur hanteringen av rädsla kan öppna upp en mellanmänsklig relation* och *Kunskapsluckors konsekvenser för den mellanmänskliga relationen och hur problemet kan bemötas*

9.2.1 Synen på patienten och hur hanteringen av rädsla kan öppna upp en mellanmänsklig relation

Sjuksköterskors syn på patienten var präglad av rädsla och förutfattade meningar. Lidande är en vanlig livserfarenhet där den mellanmänskliga relationen hjälper människor hantera sitt lidande (Kirkevold, 2000). När den mellanmänskliga relationen uteblir på grund av rädsla ökar som konsekvens lidandet. Sjuksköterskor

bemöter patienter som har psykisk ohälsa med förutfattade meningar eller till och med stigma och fördomar (Carrara et al., 2019; Kolb et al., 2022). Sjuksköterskor beskrev hur de upplever rädsla för sin egen och kollegors säkerhet (Oldham et al., 2020; Chou & Tseng, 2020). Tidigare forskning beskriver hur sjuksköterskor känner rädsla för sig själv och sina kollegor. I mötet med olika patientgrupper i varierande vårdkontexter Åtgärder för att förbygga känslan av störningar har visat goda resultat med mindre stress (Hagerman et al., 2005) och minskad risk för våld (Soliman et al., 2023; Ulrich et al., 2018). Eftersom våld är en faktor som skapar rädsla (Kafle et al., 2022; Kim & Nam, 2025) kan reducerat våld även minska rädslan i vårdandet av denna patientgrupp. Om detta resultat skulle uppnås kan sjuksköterskor våga starta och upprätthålla den mellanmänskliga relationen, då kan även patientens lidande hanteras (Kirkevold, 2000). Skulle sjuksköterskor våga tillbringa mer tid tillsammans med patienter som har psykisk ohälsa kommer även mängden förutfattade meningar att minska (Björkman et al., 2008; Richards et al., 2024).

9.2.2 Kunskapsluckors konsekvenser för den mellanmänskliga relationen och hur problemet kan bemötas

Det upplevdes att det fanns en brist på kunskap med att jobba inom den psykiatriska kontexten i sjuksköterskeprofessionen, där sjuksköterskor upplevde en brist på kompetens (Abujaber et al., 2025; Ryan et al., 2021), och även kunskapstester visade att det fanns kunskapsbrist om vårdandet av patienter med psykisk ohälsa hos sjuksköterskor i somatiken (Musafiri et al., 2025; Wang et al., 2023). Sjuksköterskan måste ha kunskap för att förstå hur den mellanmänskliga relationen upplevs för patienten och vilka eventuella konsekvenser mötet kan ha för patientens tillstånd (Kirkevolds, 2000). När denna kunskapslucka fanns riskerades den mellanmänsklig relationen att utebli och det gav en tveksamhet att vårda på grund av risken att förvärra patientens psykiska hälsa (Molloy et al., 2025; Perrone McIntosh, 2021). Inom den somatiska kontexten kan viss personal med vidareutbildning i psykiatrisk omvårdnad anställas, något som skulle öka valmöjligheten av vård inom somatiken och även öka den generella kompetensen. En lösning som testats både inom rättsväsende och äldreomsorg som resultera i fler valmöjligheter för personal i hur man kan bemöta människor och patienter med psykisk ohälsa (CSG, 2019; Fuchs et al., 2022). Det är viktigt att det finns rätt kunskap och inte endast erfarenhet, eftersom sjuksköterskor som har mångårig erfarenhet kan i högre utsträckning välja att avstå mötet med patienter med psykisk ohälsa än de med färre år av erfarenhet (Wolf et al., 2015; Zhang et al., 2023). Lyckas man bredda kompetensen inom den somatiska kontexten genom att viss personal besitter den kunskap och har den utbildning som krävs, då kan den mellanmänskliga relationen startas och sjuksköterskan kan hjälpa patienten med psykisk ohälsa att hantera dennes lidande (Kirkevold, 2000).

10 Kliniska implikationer

Litteraturöversiktens tematisering åskådliggör problematiken kring hur sjuksköterskor inom den somatiska kontexten upplever vårdandet av patienter med psykisk ohälsa. Studien har visat hur sjuksköterskor i den somatiska kontexten upplever att de saknar kunskap inom den psykiatriska omvårdnaden. Att öka

mängden utbildning inom psykiatrisk omvårdnad på grundutbildning eller mer tillägg i vidareutbildning för all personal inom somatiken kan öka kunskapen, minska mängden förutfattade meningar och därmed öka kompetensen att bemöta denna patientgrupp utan tankar att förvärra situationen. Vidare behövs det undersökas hur sjuksköterskor inom somatiken kan uppleva mindre rädsla i vårdandet av patienter med psykisk ohälsa, förminska upplevelsen av externa störningar som exempelvis ljud har haft resultat i flera kontexter och kan studeras mer.

11 Slutsatser

När sjuksköterskor inom somatiken möter patienter med psykisk ohälsa upplever de mötets svårigheter med mångdimensionella upplevelser. Synen på patienten präglades av rädsla och förutfattade meningar. Saknad erfarenhet och kunskap som gjorde kompetensen otillräcklig. Frustration och upplevelsen av att vara otillräcklig när mötet brast. Tidsbrist och upplevelser att vara oförberedd att hantera mötet med patienten gav förutsättningar som inte var hållbara. Resultatet påvisar att sjuksköterskor behöver stöd och resurser för att kunna bemöta alla patienter som kommer till dem för hjälp, och endast då kan lidandet hanteras och den mellanmänskliga relationen ta vid.

12 Referenslista och Bilagor

Abujaber, A. A., Nashwan, A. J., Othman, M. I., Joy, G. V., Ananth Nazarene, & Amro, F. A. (2025). Exploring nurses perceived self-efficacy and mental health competency for enhancing psychiatric care delivery in non-psychiatric settings. *Applied Nursing Research*, 151959–151959. https://doi.org/10.1016/j.apnr.2025.151959

Adair, C. E., McDougall, G. M., Mitton, C. R., Joyce, A. S., Wild, T. C., Gordon, A., Costigan, N., Kowalsky, L., Pasmeny, G., & Beckie, A. (2005). Continuity of Care and Health Outcomes Among Persons With Severe Mental Illness. *Psychiatric Services*, *56*(9), 1061–1069. https://doi.org/10.1176/appi.ps.56.9.1061

Alvinius, A., Borglund, A., & Larsson, G. (2023). Tematisk analys: din handbok till fascinerande vetenskap. (1: a uppl.). Studentlitteratur.

Andersson, H., Carlsson, J., Karlsson, L., & Holmberg, M. (2020). Competency requirements for the assessment of patients with mental illness in somatic emergency care: A modified Delphi study from the nurses' perspective. *Nordic Journal of Nursing Research*, *40*(3), 162–170. https://doi.org/10.1177/2057158520946212

Ángel García-Tudela, Agustín Javier Simonelli-Muñoz, Juana Inés Gallego-Gómez, & José Miguel Rivera-Caravaca. (2023). Impact of the COVID-19 pandemic on stress and sleep in emergency room professionals. *Journal of Clinical Nursing*, *32*(15–16), 5037–5045. https://doi.org/10.1111/jocn.16738

Björk Brämberg, E., Torgerson, J., Norman Kjellström, A., Welin, P., & Rusner, M. (2018). Access to primary and specialized somatic health care for persons with severe mental illness: a qualitative study of perceived barriers and facilitators in Swedish health care. *BMC Family Practice*, *19*(1). https://doi.org/10.1186/s12875-017-0687-0

Björkman, T., Angelman, T., & Jönsson, M. (2008). Attitudes towards people with mental illness: a cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *22*(2), 170–177. https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00509.x

Carrara, B. S., Ventura, C. A. A., Bobbili, S. J., Jacobina, O. M. P., Khenti, A., & Mendes, I. A. C. (2019). Stigma in health professionals towards people with mental illness: An integrative review. *Archives of Psychiatric Nursing*, *33*(4), 311–318. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.01.006

Chou, H.-J., & Tseng, K.-Y. (2020). The Experience of Emergency Nurses Caring for Patients with Mental Illness: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(22), 8540. https://doi.org/10.3390/ijerph17228540

CSG. [The Council of State Governments]. (2019). Police-Mental Health Collaborations A Framework for Implementing Effective Law Enforcement Responses for People Who Have Mental Health Needs. https://csgjusticecenter.org/wp-content/uploads/2020/02/Police-Mental-Health-Collaborations-Framework.pdf

Cunningham, R., Imlach, F., Haitana, T., Every-Palmer, S., Lacey, C., Lockett, H., & Peterson, D. (2023). It's not in my head: a qualitative analysis of experiences of discrimination in people with mental health and substance use conditions seeking physical healthcare. *Frontiers in Psychiatry*, *14*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1285431

Dickens, C., Katon, W., Blakemore, A., Khara, A., McGowan, L., Tomenson, B., Jackson, J., Walker, L., & Guthrie, E. (2012). Does depression predict the use of urgent and unscheduled care by people with long term conditions? A systematic review with meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, *73*(5), 334–342. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2012.08.018

De Souza Rios, A., & Chagas de Carvalho, L. (2021). Permanent Education in Mental Health: Nursing Team Perception. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*, *158*, 173–193. https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245715

Ekman, I., & Lundberg, M., & Lood, Qarin., & Swedberg, Karl., & Norberg, A. (2020). Personcentrering – en etik i praktiken. I I. Ekman (Red.), Personcentrering inom hälso och sjukvård från filosofi till praktik. (2 uppl., 27–53). Liber.

Ekman, M., Granstrom, O., Omerov, S., Jacob, J., & Landen, M. (2013). The societal cost of schizophrenia in Sweden. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, *16*(1), 13–25. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23676412/

Etikkommittén Sydost. (7 november 2025). Etisk egengranskning och ansökningsblankett. Hämtad 11 november 2025 från: https://lnu.se/mot-linneuniversitetet/samarbeta-med-oss/Projekt-och-natverk/etikkommitten-sydost/

Foster, A. A., Sundberg, M., Williams, D. N., & Li, J. (2021). Emergency department staff perceptions about the care of children with mental health conditions. *General Hospital Psychiatry*, *73*, 78–83. https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2021.10.002

Friberg, F. (2022). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning – inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red,). *Dags för uppsats Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s.169–182). Studentlitteratur.

Fuchs, K., Vögeli, S., Schori, D., & Händler-Schuster, D. (2022). Nurses' experiences of an outreach interprofessional mental health service for nursing homes: a qualitative descriptive study. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, *29*(5), 755–765. https://doi.org/10.1111/jpm.12847

González-Dambrauskas, S., Salluh, J. I. F., Machado, F. R., & Rotta, A. T. (2024). Science over language: a plea to consider language bias in scientific publishing. *Critical Care Science*, *36*. https://doi.org/10.62675/2965-2774.20240084-en

Hagerman, I., Rasmanis, G., Blomkvist, V., Ulrich, R., Eriksen, C. A., & Theorell, T. (2005). Influence of intensive coronary care acoustics on the quality of care and physiological state of patients. *International Journal of Cardiology*, *98*(2), 267–270. https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2003.11.006

Hagquist, C. (2010). Discrepant Trend in Mental Health Complaints among Younger and Older Adolescents in Sweden: An Analysis of WHO Data 1985-2005. *Journal of Adolescent Health, 46*(3), 258-264. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.07.003

Hakala, T., Kylmä, J., Mäkelä, K., Noppari, E., & Koivunen, M. (2020). Caring for alcohol-intoxicated patients in an emergency department from the nurses' point of view – focus on attitudes and skills. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *35*(1). https://doi.org/10.1111/scs.12825

Han, Y., Yun, H., & Hwang, E. (2025). Emergency Nurses' Experiences Caring for Patients in Mental Health Crisis: Current Challenges and Future Directions. *Journal of Advanced Nursing*. https://doi.org/10.1111/jan.70356

Harris, B., Beurmann, R., Fagien, S., & Shattell, M. M. (2016). Patients' experiences of psychiatric care in emergency departments: A secondary analysis. *International Emergency Nursing*, *26*, 14–19. https://doi.org/10.1016/j.ienj.2015.09.004

Helgesson, G. (2018). Forskningsetik. (2: a uppl.). Studentlitteratur.

Holmberg, M., Hammarbäck, S., & Andersson, H. (2020). Registered Nurses' experiences of assessing patients with mental illness in emergency care: A qualitative descriptive study. *Nordic Journal of Nursing Research, 40*(3), 151-161. https://doi.org/10.1177/2057158520941753

Isbell, L. M., Chimowitz, H., Huff, N. R., Liu, G., Kimball, E., & Boudreaux, E. (2023). A Qualitative Study of Emergency Physicians' and Nurses' Experiences Caring for Patients With Psychiatric Conditions and/or

Substance Use Disorders. *Annals of Emergency Medicine*, *81*(6). https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2022.10.014

Jong, R., van den Berg, S., Vervoort, S. C. J. M., & van Dijk, M. (2025). Exploring Nurses' Experiences in Caring for Medical-Psychiatric Comorbid Patients: A Qualitative Interview Study. *International Journal of Mental Health Nursing*, *34*(5). https://doi.org/10.1111/inm.70156

Kafle, S., Paudel, S., Thapaliya, A., & Acharya, R. (2022). Workplace violence against nurses: A narrative review. *Journal of Clinical and Translational Research*, *8*(5), 421–424. https://doi.org/10.18053/jctres.08.202205.010

Kim, J., & Nam, S.-H. (2025). Workplace Violence Experienced by Non-Psychiatric Nurses Caring for Patients With Psychiatric Disorders in Emergency Department Settings: A Meta-Synthesis of Qualitative Evidence. *PubMed*. https://doi.org/10.1111/jan.70135

Kirkevold, M. (2000). Omvårdnadsteorier – analys och utvärdering. (2: a uppl.). Studentlitteratur.

Kristensson, J. (2014). Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik: för studenter inom hälso- och sjukvård. Natur & kultur Läromedel och Akademi.

Kolb, K., Liu, J., & Jackman, K. (2022). Stigma towards patients with mental illness: An online survey of United States nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*, *32*(1). https://doi.org/10.1111/inm.13084

Molloy, L., Aldahmashi, H., Merrick, T. T., Lewer, K., Alanazi, F. K., Doyle, L., Keogh, B., & Wand, T. (2025). Emergency nurses and the care of people who have self-harmed: A meta-ethnography. *International Emergency Nursing*, *83*, 101682. https://doi.org/10.1016/j.ienj.2025.101682

Musafiri, J. J., Million Bimerew, & Chipps, J. (2025). Knowledge of mental disorders in primary healthcare nurses in the Western Cape, South Africa. *Curationis*, *48*(1). https://doi.org/10.4102/curationis.v48i1.2677

Muselli, M., Cofini, V., Mammarella, L., Carmignani, C., Fabiani, L., Desideri, G., & Necozione, S. (2022). The impact of COVID-19 pandemic on emergency services. *Annali di igiene : medicina preventiva e di comunita*, *34*(3), 248–258. https://doi.org/10.7416/ai.2021.2480

Oldham, M. A., Walsh, P., Maeng, D. D., Zagursky, J., Stewart, K., Hawkins, S. M., & Lee, H. B. (2020). Integration of a proactive, multidisciplinary mental health team on hospital medicine improves provider and nursing satisfaction. *Journal of Psychosomatic Research*, *134*, 110112. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110112

Oud, M. J., Schuling, J., Groenier, K. H., Verhaak, P. F., Slooff, C. J., Dekker, J. H., & Meyboom-de Jong, B. (2010). Care provided by general practitioners to patients with psychotic disorders: a cohort study. *BMC family practice*, *11*, 92. https://doi.org/10.1186/1471-2296-11-92

Oud, M. J., Schuling, J., Slooff, C. J., Groenier, K. H., Dekker, J. H., & Meyboom-de Jong, B. (2009). Care for patients with severe mental illness: the general practitioner's role perspective. *BMC family practice*, *10*, 29. https://doi.org/10.1186/1471-2296-10-29

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., & McGuinness, L. A. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, *372*(71). https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Palmér, L., Nyström, M., Ekeberg, M., Lindberg, E., & Karlsson, K. (2022). Pre-Understanding—A Threat to Validity in Qualitative Caring Science

Research? *International Journal for Human Caring*, *26*(4), 254–262. https://doi.org/10.20467/ijhc-2021-0013

Pavedahl, V., Åsa Muntlin, Thiele, V., Meranius, M. S., & Holmström, I. K. (2024). Fundamental care in the emergency room: insights from patients with life-threatening conditions in the emergency room. *BMC Emergency Medicine*, *24*(1). https://doi.org/10.1186/s12873-024-01133-4

Peart, T., Kerr, D., & Searby, A. (2022). Novice nurses' experiences in provision of mental ill health care within a regional emergency department: A descriptive qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, *32*(2). https://doi.org/10.1111/inm.13108

Perrone McIntosh, J. T. (2021). Emergency department nurses' care of psychiatric patients: A scoping review. *International Emergency Nursing*, *54*, 100929. https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100929

Puntis, S., Rugkåsa, J., Forrest, A., Mitchell, A., & Burns, T. (2014). Associations between Continuity of care and patient Outcomes in Mental Health care: a Systematic review. *Psychiatric Services*, *66*(4), 354–363. https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400178

Richards, S. J., O'Connell, K. A., & Dickinson, J. K. (2024). Decreasing Prejudicial Attitudes of Fear and Avoidance Toward Those Who Live with a Mental Illness—A Quasi-Experimental Controlled Study. *Issues in Mental Health Nursing*, *45*(7), 724–733. https://doi.org/10.1080/01612840.2024.2346593

Rosén, M. (2023). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom vård - och hälsovetenskap. (3 uppl., s. 435–449). Studentlitteratur.

Ryan, A., Herrera, S., & Patel, M. (2021). Emergency Nurses' Experiences in Treating Patients With Mental Illness: A Qualitative, Interpretive Metasynthesis. *Journal of Emergency Nursing*, *47*(6). https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.03.010

Saini, P., McIntyre, J., Corcoran, R., Daras, K., Giebel, C., Fuller, E., Shelton, J., Wilson, T., Comerford, T., Nathan, R., & Gabbay, M. (2019). Predictors of emergency department and GP use among patients with mental health conditions: a public health survey. *British Journal of General Practice*, *70*(690), e1–e8. https://doi.org/10.3399/bjgp19x707093

Sartini, M., Carbone, A., Demartini, A., Giribone, L., Oliva, M., Spagnolo, A. M., Cremonesi, P., Canale, F., & Cristina, M. L. (2022). Overcrowding in Emergency Department: Causes, Consequences, and Solutions—A Narrative Review. *Healthcare*, *10*(9), 1625. https://doi.org/10.3390/healthcare10091625

SBU. [Statens beredning för medicinsk och social utvärdering]. (2010). Utvärdering av metoder inom hälso- och sjukvård – en handbok. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering.

SBU. [Statens beredning för medicinsk och social utvärdering]. (2022). Bedömning av studier med kvalitativ metodik. (Hämtad: 2025-11-10). https://www.sbu.se/globalassets/ebm/vagledning_granskning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

SBU. [Statens beredning för medicinsk och social utvärdering]. (2025). Bedömning av studier med kvalitativ metodik. (Hämtad: 2025-11-10). https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

SBU. [Statens beredning för medicinsk och social utvärdering]. (2021). Kontinuitet i vården. (Hämtad: 2025-11-27). https://www.sbu.se/pubreader/pdfview/display/68109?browserprint=1

Sobocki, P., Lekander, I., Borgström, F., Ström, O., & Runeson, B. (2007). The economic burden of depression in Sweden from 1997 to 2005. *European Psychiatry*, *22*(3), 146–152. https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2006.10.006

Socialstyrelsen. (2019). Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik [Broschyr]

https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/1a2fc90e713441e2a0e405b7243e7f93/2019-11-6481.pdf

Socialstyrelsen. (14 november 2024). Vad menas med psykisk hälsa och ohälsa? https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/psykisk-ohalsa/vad-menas-med-psykisk-halsa-och-ohalsa/

Soliman, L., Jain, A., Rozel, J., & Rachal, J. (2023). Safe Spaces: Mitigating Potential Aggression in Acute Care Psychiatry. Focus, 21(1), 46–51. https://doi.org/10.1176/appi.focus.20220069

Swildens, W., Termorshuizen, F., de Ridder, A., Smeets, H., & Engelhard, I. M. (2016). Somatic Care with a Psychotic Disorder. Lower Somatic Health Care Utilization of Patients with a Psychotic Disorder Compared to Other Patient Groups and to Controls Without a Psychiatric Diagnosis. *Administration and policy in mental health*, *43*(5), 650–662. https://doi.org/10.1007/s10488-015-0679-0

Trautmann, S., Rehm, J., & Wittchen, H. (2016). The economic costs of mental disorders. *EMBO Reports*, *17*(9), 1245–1249. https://doi.org/10.15252/embr.201642951

Ulrich, R. S., Bogren, L., Gardiner, S. K., & Lundin, S. (2018). Psychiatric ward design can reduce aggressive behavior. *Journal of Environmental Psychology*, *57*, 53–66. https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2018.05.002

Uppslagsverk – Ne.se. (2025a). https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/somatisk (hämtad 2025-11-04).

Uppslagsverk – Ne.se. (2025b). https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/vård (hämtad 2025-11-14)

Wang, A., Jia, S., Shi, Z., Sun, X., Yi, Z., Shen, M., Tang, D., & Chen, X.-Z. (2023). Mental health literacy of Chinese nurses from public general

and psychiatric hospitals: a cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, *14*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1148380

Williams, A. M., & Irurita, V. F. (2004). Therapeutic and non-therapeutic interpersonal interactions: the patient's perspective. *Journal of Clinical Nursing*, *13*(7), 806–815. https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.01020.x

Wolf, L. A., Perhats, C., & Delao, A. M. (2015). US emergency nurses' perceptions of challenges and facilitators in the management of behavioural health patients in the emergency department: A mixed-methods study. *Australasian Emergency Nursing Journal*, *18*(3), 138–148. https://doi.org/10.1016/j.aenj.2015.03.004

Zaraza-Morales, D. R., Duque-Ortiz, C., Castañeda-Palacio, H. L., Hinestrosa Montoya, L. M., Chica Chica, M. I., & Hernández Sánchez, L. M. (2024). The care of patients with psychiatric symptoms in general hospitalisation units: A phenomenological study. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, *53*(3), 318–326. https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2024.10.001

Zetterberg, J., Visti, E., Holmberg, M., Andersson, H., & Aléx, J. (2022). Nurses' Experiences of Encountering Patients with Mental Illness in Prehospital Emergency Care – a Qualitative Interview Study. *BMC Nursing*, *21*(1). https://doi.org/10.1186/s12912-022-00868-4

Zhang, L., Lu, S., Xie, C., & Li, Y. (2023). Stigmatizing attitudes toward mental disorders among non-mental health nurses in general hospitals of China: a national survey. *Frontiers in Psychiatry*, *14*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1180034

Østervang, C., Geisler Johansen, L., Friis-Brixen, A., & Myhre Jensen, C. (2021). Experiences of nursing care for patients who self-harm and suggestions for future practices: The perspectives of emergency care nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*, *31*(1), 70–82. https://doi.org/10.1111/inm.12933

Bilaga 1 – Etikkommittén sydost

		Ja	Nej
1	Avser studien att behandla (samla in och/eller använda) känsliga personuppgifter enligt etikprövningslagen, såsom definierade i GDPR (se Integritetsskyddmyndighetens hemsida)? Exempel på sådana uppgifter är: etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse, medlemskap i fackförening, hälsa, sexualliv eller sexuell läggning, samt genetiska och biometriska uppgifter.		x
2	Innebär undersökningen ett fysiskt ingrepp på deltagarna (även sådant som inte avviker från rutinerna men som är ett led i studien)?		x
3	Utförs studien enligt en metod som syftar till att påverka forskningspersonen fysiskt eller psykiskt, eller som innebär en uppenbar risk för fysisk eller psykisk skada?		x
4	Används biologiskt material som kan härledas till en levande eller avliden människa (t.ex. blodprov)?		x
5	Kan frivilligheten ifrågasättas, exempelvis om studien inkluderar utsatta grupper såsom barn, personer med demenssjukdom eller psykisk funktionsnedsättning, eller personer i en uppenbar beroendeställning till student eller forskningsledare?		x
6	Avses vetenskaplig publicering efter studiens genomförande, exempelvis vid konferens eller i vetenskaplig tidskrift? (Observera att publicering enbart i DiVA inte anses vara vetenskaplig publicering.)		x

Bilaga 2. Översiktstabell över resultatets artiklar och kvalitetsgranskning

Artikel nr. Författare. (År).	Titel. Tidskrift.	Syfte	Urval	Metod	Resultat	Kvalitet
1. De Souza Rios, A., & Chagas de Caravalho, L.	Permanent Education in Mental Health: Nursing Team Perception	Att förstå uppfattningen av omvårdnadstemat kring permanent	Strategiskt urval av 15 deltagare från icke-specialiserade avdelningar	Semistrukterad intervju. Öppna frågor om erfarenhet av vård av patienter med psykisk hälsa	Deltagarna beskrev en osäkerhet och rädsla i mötet med patienter med psykisk ohälsa.	Måttliga brister

(2021).	Journal of Nursing UFPE / Revista de enermagem UFPE	utbildning i mental hälsa		Först ideografisk analys (förstå det unika i någons upplevelse) Efter en nomotetisk analys för att försöka bredda fynden och kunna generalisera	Brist på specifik kunskap Brist på tidigare erfarenheter Patienter upplevdes som oförutsägbara	
2. Johanna, Z., Elin, V., Mats, H., Henrik, A., & Jonas, A. (2022)	Nurses' experiences of encountering patients with mental illness in prehospital emergency care – a qualitative interview study. BMC Nursing	Att undersöka sjuksköterskors erfarenhet av att möta patienter med psykisk sjukdom i prehospital akutsjukvård (ambulans)	Strategiskt urval av 17 sjuksköterskor	Semistrukturerad individuella intervjuer med öppna frågor	Brist på förtroende mot patienten och ens egna förmåga Känner misstro mot patienten Osäker på sin egna kompetens	Obetydlig eller mindre brister

3. Jong, R., Van den Berg, S., Vervoort, S. C. J. M., van Dijk, M. (2025).	Exploring Nurses' Experiences in Caring for Medical-Psychiatric Comorbid Patients: A Qualitative Interview Study. International Journal of mental health nursing	Utforska hur sjuksköterskor upplever att vårda patienter med medicinsk-psykiatrisk samsjuklighet på en allmän vårdavdelning	Strategiskt urval av 16 registrerade sjuksköterskor från 8 avdelningar	Semistrukturerade intervjuer Induktiv tematisk analys	Känslor som frustration, rädsla och medkänsla Känna tidsbrist och miljöer som inte är anpassat för psykisk ohälsa (inga lugna rum)	Obetydlig eller mindre brister
4. Isbell, L. M., Chimowitz, H., Huff, N. R., Liu, G., Kimball, E., & Boudreaux, E. (2023).	A Qualitative Study of Emergency Physicians' and Nurses' Experiences Caring for Patients with Psychiatric Conditions and/or substance use disorders. Annals of emergency medicine	Att utveckla en heltäckande, datadriven förståelse för akutläkares och akutsjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med psykiatriska tillstånd och/eller substansbruks syndrom på	Strategiskt urval (21 läkare och 20 sjuksköterskor) i USA	Kvalitativ intervjustudie Reflexiv tematisk analys	Känslor: Ilska, hopplöshet, rädsla och skuld. Empatiutmattning och risk för utbrändhet	Obetydlig eller mindre brister

		akutmottagningar				
5. Zaraza-Morales, D. R., Duque-Ortiz, C., Castañeda-Palacio, H. L., Hinestrosa Montoya, L. M., Chica Chica, M. I., & Hernández Sánchez, L. M. (2024).	The care of patients with psychiatric symptoms in general hospitalisation units: A phenomenological study. *Revista Colombiana de psiquiatria*	Att utforska hur sjuksköterskor på somatiska vårdavdelningar bemöter patienter med psykiatriska symtom. (Medellín, Colombia)	Strategiskt urval av 11 sjuksköterskor	Semistrukturera de djupintervju. Öppna frågor om erfarenhet. Interpretativ fenomenologisk analys	Patienten ses som aggressiv, våldsam och oförutsägbar Stereotyper som galen, farlig och manipulerande Sjuksköterskor känner rädsla, stress och ångest vid vårdmoment	Obetydlig eller mindre brister
6. Peart, T., Kerr, D., & Searby, A. (2023).	Novice nurses' experiences in provision of mental ill health care within a regional emergency department: A descriptive	Att utforska nyexaminerade sjuksköterskor (<3 år erfarenhet) att vårda personer med psykisk ohälsa på en regional	Strategiskt urval av 13 nyexaminerade sjuksköterskor	Semistrukturera de individuella intervjuer. Tematisk analys	Lägre självförtroende när patienten är påverkad, aggressiv eller suicidal	Obetydlig eller mindre brister

	qualitative study. International journal of mental health nursing	akutmottagning			Känner sig inte redo trots grundutbildning	
7. Østervang, C., Geisler Johansen, L., Friis-Brixen, A., & Myhre Jensen, C. (2022).	Experiences of nursing care for patients who self-harm and suggestions for future practices: The perspectives of emergency care nurses. International journal of mental health nursing	Att samla djupgående kunskap om danska akutsjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter som självskadar sig och få förslag på framtida omvårdnafspraktiker	Strategiskt urval av 10 akutsjuksköterskor	interpretativ fenomenologisk ansats Semistrukturerade individuella intervjuer interpretativ fenomenologisk analys (IPA)	Vikten av kompetens Akutvård från biomedicinskt perspektiv – mer fokus än psykisk vård Förslag på förbättringar	Obetydlig eller mindre brister
8. Hakala, T., Kylmä, J., Mäkelä, K. L., Noppari, E., & Koivunen, M.	Caring for alcohol-intoxicated patients in an emergency department from the nurses' point of view - focus	Att beskriva sjuksköterskors färdigheter och attityder till vården av alkoholpåverkade patienter på	Bekvämlighet surval av 17 sjuksköterskor (av 20 som deltog i onlineutbildning)	Kvalitativ studie med induktiv innehållsanalys Två essäer per deltagare (om tankar, attityder, känslor, kommunikations	Sjuksköterskans brist på engagemang i vård av alkoholpåverkade Patienter – ex. frustration	Obetydlig eller mindre brister

(2021).	on attitudes and skills. Scandinavian journal of caring sciences	akutmottagningar		färdighet och möte med aggressiva patienter)	över upprepade besök Sjuksköterskans engagemang i vård av alkoholpåverkade patienter – ex. tror på förändring och respektfullt bemötande	
9. Foster, A. A., Sundberg, M., Williams, D. N., & Li, J. (2021).	Emergency department staff perceptions about the care of children with mental health conditions. General hospital psychiatry	Få insikt I akutmottagningspersonalens levda erfarenheter av att vårda barn med psykisk ohälsa samt förstå deras uppfattning om befintliga resurser och vad som behövs för att	Strategiskt urval av 24 personer från akutmottagningar i USA.	Semistrukturerade individuella intervjuer Tematisk analys	Moralisk stress – känsla att inte ge god vård trots viljan. Empatiutmattning som ger risk för utbrändhet och personalomsättning	Måttliga brister

		optimera vården.				
10. Han, Y., Yun, H., & Hwang, E. (2025).	Emergency Nurses' Experiences Caring for Patients in Mental Health Crisis: Current Challenges and Future Directions. Journal of advanced nursing.	Att analysera erfarenheter hos akutsjuksköterskor som vårdar patienter med psykiska hälsoproblem på akutmottagningen. Identifiera utmaningar i vårdprocessen och utforska möjliga lösningar.	Målinriktat och snöbollsurval på totalt 21 sjuksköterskor.	Fokusgruppsintervjuer Tematisk analys	Tre teman: Utmaningar i vård av psykisk sjukdom Emotionell belastning av vård. Begränsningar i psykiatrisk omvårdnadskompetens.	Obetydlig eller mindre brister

BILAGA 3 – Sökschema Cinahl

Databasens namn: Cinahl

Databasleverantör: LNU

Datum för sökningen: 2025-11-6

Sökfråga: Sjuksköterskors upplevelse att vårda patienter med psykisk ohälsa i somatisk slutenvård

Sökningar	Sökord	Antal träffar
Sökblock 1, tema		
S1 - ämnesord	MH "Mental disorders+"	704 606
S2 - fritextord	"mental health" or "mental illness" or "mental disorder" or "psychiatric illness"	234 084
S3	S1 OR S2	835 522
Sökblock 2, tema		
S4 - ämnesord	MH "Nurses Attitudes"	45 676
S5 - fritextord	"nurs* experienc*" or "nurs* perspectiv*" or "nurs* view*" or "nurs* attitude*"	53 695
S6	S4 OR S5	53 695
Sökblock 3, tema		
S7 - ämnesord	MH "Emergency Care+"	40 274
S8 - fritextord	" somatic care" or "somatic ward" or "somatic department" or "general hospital" or "general healthcare"	10 690
S9	S7 OR S8	50 859
Resultat		
S10	S3 AND S6 AND S9	101
Avgränsningar (limits) t.ex.		
	Peer review	Ja
	Utgivningsår:	Senaste 5 åren
	Språk	English

Urval av artiklar från sökning	Antal träffar
Totalt antal artiklar efter avgränsningar	24
Lästa abstrakt	10
Lästa i fulltext	4
Granskade artiklar	4
Utvalda artiklar	4

Bilaga 4 – Sökschema PubMed

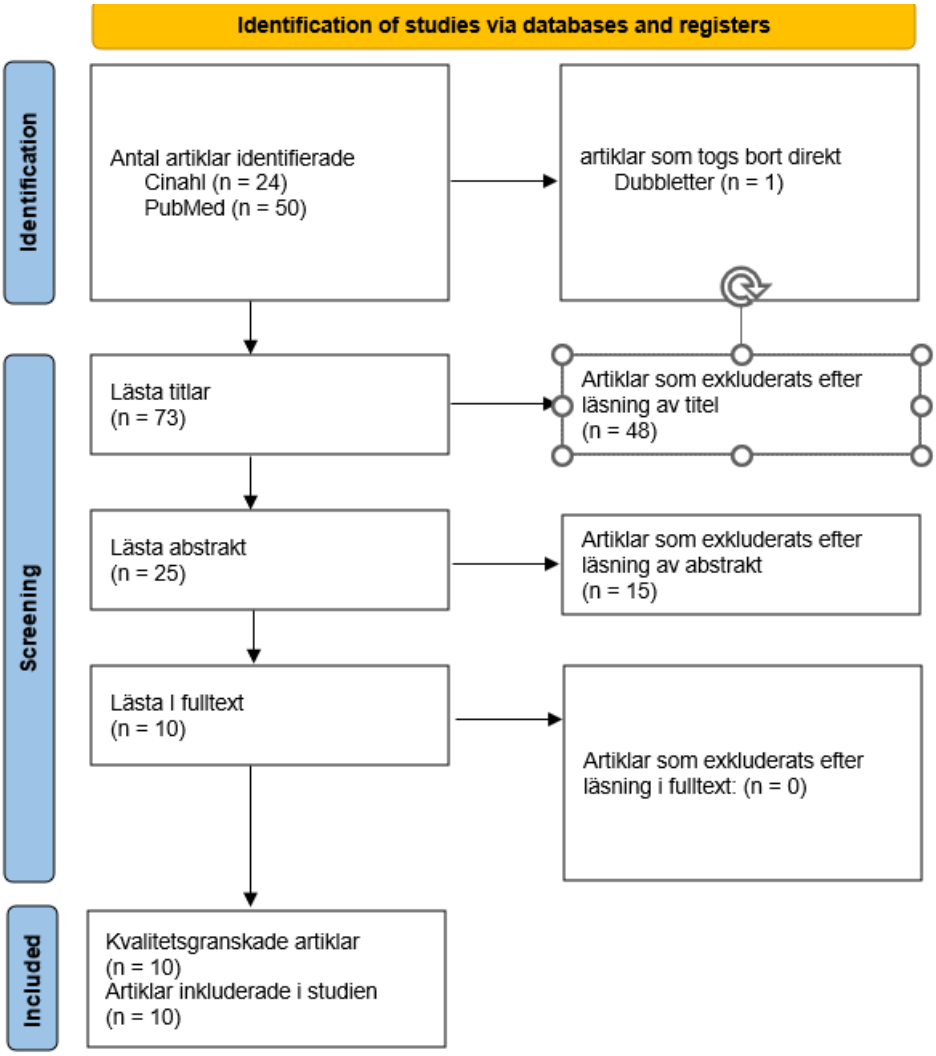
Databasens namn: PubMed

Databasleverantör: LNU

Datum för sökningen: 2025-11-6

Sökfråga: Sjuksköterskors upplevelse att vårda patienter med psykisk ohälsa i somatisk slutenvård

Sökningar	Sökord	Antal träffar
Sökblock 1, tema		
S1 - ämnesord	("Nurses"[Mesh]) AND "Attitude"[Mesh]	19 768
S2 - fritextord	"nurs* experienc*" or "nurs* perspectiv*" or "nurs* view*" or "nurs* attitude*"	12 018
S3	S1 OR S2	30 194
Sökblock 2, tema		
S4 - ämnesord	"Emergency Medical Services"[Mesh]	185 310
S5 - fritextord	"somatic care" or "somatic ward" or "somatic department" or "general hospital" or "general healthcare"	559 259
S6	S4 OR S5	738 135
Sökblock 3, tema		
S7 - ämnesord	"Mental Disorders"[Mesh]	1 574 420
S8 - fritextord	"mental health" or "mental illness" or "mental disorder" or "psychiatric illness"	543 171
S9	S7 OR S8	1 904 859
Resultat		
S10	S3 AND S6 AND S9	152
Avgränsningar (limits) t.ex.		
	Peer review	ej tillgänglig på PubMed. (De artiklar som använts i analysen har kontrollerats att dem är peer - reviewed).
	Utgivningsår:	Senaste 5 åren
	Språk	English

Urval av artiklar från sökning	Antal träffar
Totalt antal artiklar efter avgränsningar	50
Lästa abstrakt	15
Lästa i fulltext	6
Granskade artiklar	6
Utvalda artiklar	6

Bilaga 5 – PRISMA