INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP
OCH HÄLSA

FÖRÄLDRARS ERFARENHETER AV UTSKRIVNINGSPROCESSEN NÄR DERAS BARN SKRIVS UT EFTER EN LÅNGVARIG VISTELSE PÅ SJUKHUS

EN INTERVJUSTUDIE

Frida Ström
Christina Winter

Uppsats/Examensarbete:	Magisteruppsats 15 hp
Program och/eller kurs:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	Hösten 2021/Våren 2022
Handledare:	Ewa-Lena Bratt
Examinator:	Anna Dencker

Titel svensk:	Föräldrars erfarenheter av utskrivningsprocessen när deras barn skrivs ut efter en långvarig vistelse på sjukhus
Titel engelsk:	Parents' experiences of the discharge process when their child is discharged after a prolonged stay in hospital
Uppsats/Examensarbete:	Magisteruppsats 15 hp
Program och/eller kurs:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	Hösten 2021/Våren 2022
Handledare:	Ewa-Lena Bratt
Examinator:	Anna Dencker
Nyckelord:	Barn, familjecentrerad vård, information, sjuksköterska, utskrivning

---

Sammanfattning

Bakgrund: Idag vårdas allt sjukare barn inom sjukvården. Detta sätter större press på föräldrarna när de ska fortsätta omvårdnaden av sitt barn i hemmet. Tidigare forskning visar att föräldrarna ofta känner en stor otrygghet inför utskrivning. Det är således av stor vikt att sjuksköterskan stödjer föräldrarna inför övergången från sjukhuset till hemmet genom att informera och förbereda föräldrarna genom hela utskrivningsprocessen.

Syfte: Syftet är att utifrån föräldrars perspektiv identifiera omvårdnadsåtgärder som är av betydelse för en trygg hemgång när deras barn skrivs ut efter en längre sjukhusvistelse.

Metod: Tio föräldrar, till barn i åldrarna mellan 2 månader och 5 år som varit inneliggande på sjukhus på grund av en hjärtoperation, deltog i studien som var en kvalitativ intervjustudie med en induktiv innehållsanalys.

Resultat: Analysen resulterade i fem subkategorier och två kategorier. De två kategorierna är; *Strukturerad och välplanerad information och undervisning* och *betydelsen av teamarbete och samverkan under hela utskrivningsprocessen.*

Slutsats: De grundläggande omvårdnadsåtgärderna som föräldrarna i intervjuerna belyste som viktiga för deras trygghet vid övergången från sjukhuset till hemmet var bland annat att det fanns avsatta informationstillfällen, skriftlig information, en uppstyrd planering och tydlig struktur kring utskrivningsprocessen samt uppföljning efter utskrivningen.

Nyckelord: Barn, familjecentrerad vård, information, sjuksköterska, utskrivning

Abstract

Background: During the last decades the proposition of critically ill hospitalized children has increased. Critically ill children are often hospitalized during a longer period which has implications for the family and the parents. When discharged after a long hospital stay the parents will continue caring for their child at home. Previous research shows that parents often feel a great insecurity before discharge. It is therefore of great importance that the nurse support and prepare the parents for the transfer from the hospital to the home by informing and preparing the parents throughout the discharge process**.**

Aim: The aim of the study is to identify nursing activities that are important from parents' perspective to make the discharge process safe when they return home after a longer hospital stay.

Method: Ten parents of children aged between 2 months and 5 years who were hospitalized due to heart surgery participated in a qualitative interview study with an inductive content analysis.

Results: The analysis resulted in five subcategories and two categories. The two categories are; *Structured and well-planned information and teaching* and *the importance of teamwork and collaboration throughout the discharge process.*

Conclusion: The basic care measures highlighted by the parents in the interviews as important for their safety during the transition from the hospital to the home were, among other things, that there were set aside information sessions, written information, a structured planning and clear structure around the discharge process and follow-up after discharge.

Key words: Child, discharge, family-centered care, information, nurse

Förord

Vi vill tacka alla föräldrar som ville delta i vår intervjustudie och som därmed gjorde vår magisteruppsats möjlig att genomföra. Även ett tack till den slutenvårdsavdelningen som valde att delta.

Ett stort tack till bemanningskoordinatorn på slutenvårdsavdelningen, som har underlättat vårt arbete.

Vi vill också tacka vår handledare Ewa-Lena Bratt för engagerande handledning och för alla reflektioner samt goda råd som vi har fått under uppsatsens process.

Slutligen ett stort tack till våra respektive samt familjer som har hjälpt och stöttat oss under hela uppsatsen på olika sätt.

Göteborg, mars 2022

Innehållsförteckning

Inledning **1**

Bakgrund **1**

Familjecentrerad vård - föräldrarnas delaktighet i vården när barnet vårdas på sjukhus 1

Utskrivningen och övergången till hemmet – ett teoretiskt perspektiv 2

Sjuksköterskans roll och ansvar vid utskrivningsprocessen 2

Första tiden hemma 3

Betydelsen av god kommunikation och information under sjukhusvistelsen och inför utskrivning till hemmet 3

Utskrivningsplan 4

Behov av individualiserad information 4

Pedagogiska hjälpmedel som stöd i utskrivningsprocessen 5

Omvårdnadsåtgärder 6

Problemformulering **6**

Syfte **6**

Metod **6**

Urval 6

Datainsamling 7

Tillvägagångssätt 8

Dataanalys 8

Etiskt ställningstagande 8

Resultat **9**

Strukturerad och välplanerad information och undervisning 10

Välplanerade informationstillfällen utan tidspress baserat på familjens unika behov 11

Säkerställa att informationen uppfattats och tagits emot av föräldrarna 11

Praktisk information av betydelse enligt föräldrarna 12

Betydelsen av teamarbete och samverkan under hela utskrivningsprocessen 13

Samstämmig och strukturerad plan inför utskrivning 13

Uppföljning och stöd efter utskrivning 15

Diskussion **16**

Metoddiskussion 16

Resultatdiskussion 18
Välplanerade informationstillfällen utan tidspress baserat på familjens unika behov 18
Betydelsen av teamarbete och samverkan under hela utskrivningsprocessen 18
Slutsats 19
Kliniska implikationer 20
Vidare forskning 20
Referenslista 21
Bilaga 1 - Intervjuguide 26
Bilaga 2 - Forskningspersonsinformation 27
Bilaga 3 - Godkännande av verksamhetschef 29
Bilaga 4 - Exempel från analystabell 31
Bilaga 5 - Förslag på checklista 32

Inledning

Vi är två sjuksköterskor som arbetar på ett barnsjukhus där vi vårdar barn och är en del av utskrivningsprocessen. Det vi tyvärr ofta ser är oroliga och oförberedda föräldrar som inte alltid är redo för hemgång och utskrivning med sitt barn. Detta kan bland annat bero på en ostrukturerad utskrivningsprocess där man inte förberett föräldrarna tillräckligt inför utskrivningen. Då vi båda ser detta som ett återkommande problem så är vi intresserade av att ta reda på vad vi som sjuksköterskor kan vidta för åtgärder för att göra utskrivningsprocessen och hemgången tryggare för föräldrarna och deras barn. Vår förhoppning med studien är att utifrån det som framkommer i intervjuerna med föräldrarna förbättra strukturen vid utskrivningsprocessen och därmed förbättra vården.

Bakgrund

De medicinska framgångarna de senaste decennierna räddar allt fler barn vilket också ställer stora krav på barnsjukvården då barn som vårdas på sjukhus ofta är kritiskt sjuka och/eller har allvarliga och långvariga sjukdomstillstånd. Framgångarna har också lett till en effektivare vårdkedja med snabbare vårdtider för vissa grupper men för de svårast sjuka barnen så kan det innebära långa perioder på sjukhus innan de är så pass stabila att de kan skrivas ut från sjukhuset (Socialstyrelsen, 2013). När ett barn blir utskrivet från sjukhus till hemmet är det viktigt att det fortsatta omhändertagandet och behandling sker säkert och tryggt både från barnets perspektiv såväl som föräldrarnas, utan risk för missförstånd. Vid utskrivning ska legitimerad sjukvårdspersonal bedöma om den fortsatta egenvården kan utföras på ett säkert sätt av vårdnadshavaren (SOSFS 2009:6).

Familjecentrerad vård - föräldrarnas delaktighet i vården när barnet vårdas på sjukhus

När ett barn vårdas på sjukhus är föräldrarnas roll helt avgörande men föräldrarna har olika åsikter om hur delaktiga de önskar vara i omvårdnaden av sitt barn. En del föräldrar kan uppleva det svårt att veta hur delaktiga de ska vara eller förväntas vara och detta måste individualiseras utefter den unika familjen och dess behov. Inom barnsjukvården idag är målet att idka en familjecentrerad vård där familjen och barnet ska vara i fokus och föräldrarna ska i möjligaste mån vara delaktiga i barnets vård (Wigert et al., 2008). Föräldrarna har idag rätt att vara hos sitt barn och även sova hos barnet under sjukhusvistelsen. Föräldrarna ska få råd och undervisning i hur de kan hjälpa sitt sjuka barn på bästa sätt samt få det stöd som behövs för att barnet och föräldrarna ska kunna sköta behandlingen så mycket som möjligt själva (NOBAB, 2021).

Den familjecentrerade omvårdnaden grundar sig i att familjen ses som en helhet, att alla i familjen har en betydande och viktig roll. I en familjecentrerad vård riktar sig omvårdnaden samtidigt till både patient och familj. Familjecentrerat stöd ska vara riktat till hela familjen

utifrån deras levnadsförhållanden (Coyne et al., 2016). Det är av stor vikt att sjuksköterskan ser hela familjen som en helhet. Genom att låta familjen vara delaktig i vården tar man tillvara på den kompetens och de resurser som sedan innan finns inom familjen (Svensk sjuksköterskeförening, 2015).

Utskrivningen och övergången till hemmet – ett teoretiskt perspektiv

Att förstå hur föräldrar reagerar i samband med utskrivning från sjukhus och i övergången till hemmet, samt hur och vilka faktorer som påverkar denna process är av central betydelse för barnsjuksköterskor då de oftast har ansvar för att koordinera utskrivningsprocessen rent praktiskt (Meleis et al., 2000). Begreppet övergång, *transition*, beskrivs som en process och personer genomgår flera övergångsprocesser under livet, som till exempel att bli förälder och att bli vuxen. När en person genomgår en övergångsprocess innebär detta ofta en rad livsförändringar som medför en ökad sårbarhet som i sin tur kan ha inverkan på hälsan (Meleis et al., 2000). Här har sjuksköterskan en viktig roll i att hjälpa föräldrarna att få en förståelse av processen och stödja dem i att återfå känsla av välbefinnande och stabilitet i livet. Ibland sker övergångsprocesser simultant med överföringar i till exempel vården så kallat transfer. **Överföring,** *transfer*, kan definieras och exemplifieras som en händelse där personen flyttar sin sjukvårds uppföljning från en vårdgivare till en annan eller utskrivning till hemmet (Knauth et al., 2006). Att skrivas ut efter en längre tids sjukhusvistelse är för de allra flesta en positiv upplevelse men är som tidigare beskrivits samtidigt en sårbar period som är förknippad med oro och otrygghet. Ett exempel på en överföring i vården, *transfer*, är när barnet skrivs ut från sjukhus till hemmet. Ofta är det inte förrän familjen landat i hemmet som föräldrarna börjar reflektera över händelsen, vad som har gjorts, vad som har sagts och vad som förväntas av dem. Efter utskrivningen kan föräldrarna fortfarande ha en del frågor och oro där uppföljning med vården är viktig (Heringhaus et al., 2013).

Sjuksköterskans roll och ansvar vid utskrivningsprocessen

Beslutet om utskrivning är inte alltid förberett och förankrat hos föräldrarna. När familjen är redo att åka hem med sitt barn ska beslutet baseras på fysiologiska och objektiva kriterier för barnets mående men även på hur förberedda föräldrarna upplever att de är. Upplever föräldrarna att de kan sköta och ta ansvar för sitt barn i hemmet? Föräldrarna måste därför vara delaktiga i beslutet om och när de är redo för hemgång (Griffin & Abraham, 2006). Sjuksköterskan har en viktig uppgift att initiera en utskrivningsplan i enlighet med familjecentrerad omvårdnad där familjens behov står i centrum och att sjuksköterskan ser varje familj som unik med sina egna behov (Ahmann, 1994). För att underlätta övergången mellan sjukhus och hemmet så att den blir trygg för familjen är det av stor vikt att föräldrarna är förberedda och att de har fått all information och utbildning som behövs för att känna sig trygga i att fortsätta omvårdnaden om sitt barn i hemmet (Scherf & Reid, 2006).

Första tiden hemma

När ett barn blir utskrivet från sjukhus efter en tid på vårdavdelning kan det ge upphov till flera olika känslor hos föräldrarna. Föräldrar upplever glädje att deras barn äntligen blir utskriven och få komma hem, men på samma gång en rädsla och oro att nu ha hela ansvaret själv för sitt barn. Just glädje och rädsla var två känslor som föräldrarna upplevde när deras barn blivit utskrivet och kommit hem. I en artikel beskrivs att den första känslan föräldrarna upplevde över att komma hem var lycka, men samtidigt en känsla av osäkerhet och skräck. Att inte ha sjuksköterskan vid sin sida längre som fanns där som stöd skapade oro (Simeone et al., 2018).

Efter utskrivning kände föräldrarna sig oroliga när deras barn inte längre var uppkopplade till medicinsk utrustning som det varit på sjukhuset. Men även att det inte fanns vårdpersonal som hade uppsikt över barnet skapade en otrygghet hemma, nu låg hela ansvaret på föräldrarna (Osorio Galeano et al., 2017; Larsson et al., 2016). Flera föräldrar upplevde både fysisk men också psykisk trötthet när de kom hem. Vardagen och alla måsten kom i kapp dem vilket ledde till en mental trötthet (Simeone et al., 2018). Ett viktigt stöd för föräldrarna var att ha en planerad uppföljning antingen via telefon eller ett återbesök. Föräldrarna hade då möjlighet att få svar på frågor och funderingar som dykt upp under den första tiden hemma (Solan et al., 2015). I båda artiklarna av Larsson et al. (2016) och Osorio Galeano et al. (2017) belyser föräldrarna att uppföljning efter utskrivning är en viktig del för att skapa trygghet och dämpa deras oro.

Betydelsen av god kommunikation och information under sjukhusvistelsen och inför utskrivning till hemmet

En viktig och central del inom hälso- och sjukvården är information och kommunikation. En god kommunikation mellan sjuksköterska, patient och familj leder till ett bättre samarbete som vidare bidrar till en ökad kvalité av sjukvården (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Enligt Socialstyrelsen (2014) ska föräldrarna involveras i sitt barns vård samt delges all information som rör barnet.

Två fundament inom barnsjukvården är nordisk standard för barn och ungdomar inom hälso- och sjukvård (NOBAB, 2021) som utgår från FN:s barnkonvention (UNICEF, 2019) och tar upp barns rättigheter inom nordisk hälso- och sjukvård. NOBAB beskriver bland annat att både föräldrar och barn har rätt till individualiserad information som utgår ifrån deras nivå. Vidare står det i Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) att sjukvårdspersonal är skyldiga att ge individualiserad och anpassad information vilket även står beskrivet i patientlagen (2014:821). Det framgår även att sjukvårdspersonal som lämnar ut information ska i möjligaste mån försäkra sig om att föräldrarna har förstått innehållet och dess betydelse.

Utskrivningsplan

När barnet blir utskrivet från sjukhuset och äntligen får komma hem kan upplevas svårt för föräldrarna. Övergång till hemmet medför att föräldrarna ska hitta nya hanteringssätt och rutiner för att klara av vardagen (Lerett et al., 2014). Det är av vikt att utskrivningen är planerad och att det finns en plan för föräldrarna. När det inte förekommer en plan för utskrivning och föräldrarna inte upplever sig förberedda känner de rädsla och stress. Föräldrarna uppger också att de inte upplevt sig tillräckligt förberedda att ta hem sitt barn och fortsätta omvårdnaden av sitt barn i hemmet. I studien framkom det att föräldrarna hade önskemål om en checklista eller liknande över barnets hälsa så att även de som föräldrar kunde följa processen och vara mer förberedda när utskrivningen skulle ske. Det skulle inge en trygghetskänsla (Aydon et al., 2017). En individuell utskrivningsplan, när sjuksköterska hade identifierat familjens individuella behov och skrivit ner dem, resulterade det i att föräldrarnas självkänsla stärktes. Följden när familjecentrerad vård tillämpas blir en smidigare utskrivning samt att återinläggningar minskas. Idag på sjukhus har föräldrarna svårt att förstå när barnet är färdigvårdad och utskrivning kan komma plötsligt. Resultatet blir att föräldrarna upplever sig otrygga (Lerett, 2009). I artikeln av Suderman et al. (2000) påpekas att när information om utskrivningsdatum gavs i förväg till föräldrarna kunde de tidigt börja planera vilket resulterade i en trygghet hos dem. Det finns ytterligare forskning som belyser vikten av en planerad utskrivning, det betonas att ett flertal föräldrar upplevde utskrivningen för sitt barn som oplanerade och ostrukturerade. Önskemål från föräldrarna var att sjuksköterskan kunde använda sig utav planeringssamtal och checklistor tillsammans med familjen. När föräldrarna fick vara delaktiga i barnets omvårdnad och få positiv feedback från sjuksköterskan ökade föräldrarnas trygghet som hjälpte dem att känna sig förberedd inför utskrivning (Larsson et al., 2016).

Behov av individualiserad information

Aydon et al. (2017) poängterar att det är viktigt att föräldrarna erhåller information då det leder till minskad stress. Vidare beskrivs att det var vid sjuksköterskans samtal de olika kunskapsbehoven som saknades hos föräldrarna kunde identifieras. Genom att använda individualiserad undervisning blir utbildningen mer effektiv och gynnar familjecentrerad vård (London, 2004). I dagens vård erhåller familjerna mycket information från olika professioner som ofta även är motstridiga och oklara vilket resulterar i förvirring och frustration hos föräldrarna (Aydon et al., 2017; Suderman et al., 2000). Det är viktigt att föräldrarna erhåller kontinuerlig information under sjukhusvistelsen och inte endast vid utskrivningen. Genom att skapa en plan där dokumentation finns gällande undervisning så som den valda undervisningsmetoden och nivå av kunskap, kan nästkommande sjuksköterska fortsätta undervisningen där den andra slutade och bygga vidare på föräldrarnas kunskap. När hela vårdteamet samarbetar blir undervisningen individualiserad och fördelad över tid, det leder till en minskad informationsöverbelastning hos föräldrarna och de har lättare att ta till sig kunskapen. När en god kommunikation används i vårdteamet och med familjen minskas

risken för förvirring, ångest, stress och det blir lättare att föräldrarna blir en del av planeringen inför utskrivningen (Lerett et al., 2014; London 2004).

För att föräldrarna ska kunna fortsätta vården hemma behöver de undervisning från sjuksköterskan. Undervisningen ska bestå av tillräcklig information kring sjukdomen, behandling och även om eventuella komplikationer. Utöver kunskap kring sjukdom bör undervisningen riktas på ett sådant sätt så att föräldrarnas förtroende, hanteringsförmåga och strategier kan byggas upp så att övergången till hemmet optimeras. Forskning har visat att när individualiserad information har givits till föräldrarna har antal återinläggningar minskat (Lerett, 2009).

När det är flera olika vårdprofessioner involverade i barnets vård är det viktigt med en god kommunikation mellan professionerna och familjen för att minska risken att viktig information förbises (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Pedagogiska hjälpmedel som stöd i utskrivningsprocessen

Att undervisa föräldrar och att få föräldrarna att förstå innebörden av informationen kan vara svårt. Det finns många olika verktyg som kan användas för att underlätta undervisning. I artikeln av Ingram et al. (2017) uttryckte föräldrarna att fortlöpande information under hela vårdtiden var givande. Här användes verktyget *Train-To-Home* som är ett verktyg till hela familjen där en plan synliggörs för när barnet börjar bli klar för utskrivning och där ett familjecentrerat arbetssätt tillämpas. Även sjuksköterskan uttryckte fördelar med detta verktyg och upplevde att kommunikation mellan dem och föräldrar förbättrades. Kornberger et al. (2013) skriver om ett annat verktyg *Lär-tillbaka-processen* som underlättar och främjar en trygg övergång till hemmet. Det här verktyget används för att säkerställa att föräldrarna har förstått och tagit till sig information de har fått tidigare. Metoden grundar sig i att föräldrarna själva får återge information och på så vis kan sjuksköterskan verifiera kunskapsnivån och reda ut eventuella missförstånd innan utskrivning.

Utskrivningsplaner kan vara komplexa och det kan leda till misstag, men när föräldrar erhåller både skriftlig och muntlig information från sjuksköterskor ökas föräldrarnas förståelse av informationen som ges. Även olika tekniker så som demonstration eller video underlättar undervisning när den ges till föräldrarna. Vid utskrivning kan det vara aktuellt att föräldrarna själva får demonstrera vad de kan. Resultatet av dessa åtgärder kan minska eventuella komplikationer senare i hemmet. Olika verktyg och strategier bör användas i vården för att säkerställa informationsöverföringen till föräldrarna (Glick et al., 2017).

Omvårdnadsåtgärder

Definitionen av omvårdnadsåtgärd är en åtgärd som grundar sig i kunskap och klinisk bedömning och utförs av sjuksköterskan för att främja patientens välmående (Bulechek et al., 2013). När det kommer till omvårdnadsåtgärder skiljer sig sjuksköterskans arbete från andra professioner inom hälso- och sjukvården. Som sjuksköterska kan du utföra åtgärder som du själv har kompetens och behörighet att ordinera, det kan exempelvis vara observation och övervakning av en patient, dessa kallas för oberoende åtgärder. En annan typ av åtgärd som sjuksköterskan kan utföra är beroende åtgärder. Beroende åtgärder ordineras av en annan profession, exempelvis av en läkare. Dessa åtgärder kan vara hantering av läkemedel eller hantering av medicinskteknisk utrustning (Irvine et al., 1998).

Problemformulering

Utskrivningen från sjukhuset efter en lång sjukhusvistelse med ett sjukt barn upplevs av många föräldrar med blandade känslor. Många känner sig otrygga och oroliga inför att komma hem där de blir ansvariga utan det omedelbara stöd som vårdpersonalen tidigare kunnat ge. Tidigare forskning har relativt väl beskrivit föräldrarnas upplevelser vid utskrivning av sitt barn men det finns färre studier som beskriver hur föräldrarna vill att utskrivningsprocessen kan förbättras rent praktiskt. Vilka omvårdnadsåtgärder som föräldrarna ser som mest betydelsefulla? Genom att identifiera dessa praktiska omvårdnadsaspekter ökar möjlighet för att resultatet inom en snar framtid kan förändra och förbättra rutiner vid utskrivningsprocessen från sjukhuset.

Syfte

Syftet är att utifrån föräldrarnas perspektiv identifiera omvårdnadsåtgärder som är av betydelse för en trygg hemgång när deras barn skrivs ut efter en längre sjukhusvistelse.

Metod

Studien är en kvalitativ intervjustudie där insamlade data analyserades med en induktiv innehållsanalys. Denna metod valdes för att få en djupare förståelse och för att besvara vårt syfte (Graneheim & Lundman, 2004).

Urval

De inklusionskriterier som krävdes för att delta var:

- Föräldrar till barn mellan 0–5 år
- Barnet har haft en vårdtid på minst 7 dagar
- Föräldrarna skulle vara svensktalande

- Familjen skulle ha varit hemma minst 7 dagar men inte mer än 6 veckor efter barnets utskrivning

Föräldrarna tillfrågades vid en slutenvårdsavdelning, på ett sjukhus i Sverige. Efter godkännande av verksamhetschefen gjordes urvalet ifrån patientadministrativa system. Ytterligare en slutenvårdsavdelning på samma sjukhus tillfrågades om att delta, men då godkännande från verksamhetschefen dröjde beslutades det att fortsätta studien med endast en slutenvårdsavdelning på grund av en begränsad tidsplan inom ramen för denna uppsats.

Datainsamling

Datainsamlingen utfördes genom semistrukturerade intervjuer, då syftet med studien var att beskriva föräldrarnas upplevelser och identifiera omvårdnadsåtgärder av betydelse för en tryggare hemgång. Föräldrarna berättade och intervjuaren lyssnade uppmärksamt och anpassade frågorna och följdfrågor efter det. För att fastställa att frågorna var relevanta, förståeliga samt att de besvarade vårt syfte utfördes två pilotintervjuer (Polit & Beck, 2016). Frågorna bedömdes enkla att förstå samt relevanta utifrån vårt syfte så intervjuguiden ändrades inte efter dessa pilotintervjuer. Intervjufrågorna utgick ifrån en intervjuguide som författarna själva hade utformat (Bilaga 1). De frågeområden som belystes var; *förälderns upplevelse av utskrivningen, informationen som delgavs, första tiden hemma, konkreta förslag på förbättringar samt belysa det som föräldern själv upplevde som positivt.*

Intervjuerna ägde rum 1 till 6 veckor efter att familjen kommit hem efter sjukhusvistelsen. Alla intervjuer genomfördes via telefon. Intervjuerna startade med bakgrundsinformation såsom ålder på barn samt förälder, inskrivningsorsak, hur långt de har till närmsta sjukhus och sjukvårdserfarenhet inom familjen. Därefter ställdes inledningsfråga *"Hur upplevde ni/du att det var att bli utskrivna från sjukhuset till hemmet?"* där föräldern fick möjlighet att fritt beskriva sin egen upplevelse av utskrivningen. Därefter ställdes frågor fortsatt enligt intervjuguide, se bilaga 1.

Intervjuerna varade mellan 15–40 minuter och ljudet spelades in via datorn. Åtta intervjuer utfördes av båda författarna medan två utfördes endast av en författare. Detta val gjordes för att få den verkliga upplevelsen då en av författarna arbetade på den aktuella slutenvårdsavdelningen och hade vårdat barnet. När båda författarna var med på intervjun tilldelades en rollen som huvudintervjuare och hade det övergripande ansvaret för intervjun medan den andra då noterade att intervjuaren fick med alla frågeområden samt kunde eventuellt ställa följdfrågor. Rollerna var tillsatta innan intervjun och växlades mellan författarna. De inspelade intervjuerna transkriberades allt eftersom datainsamlingen pågick.

Tillvägagångssätt

När verksamhetschefen på den aktuella slutenvårdsavdelningen gett sitt godkännande till studien påbörjades datainsamling (Bilaga 3). Datainsamlingen genomfördes under vintern 2021. Med hjälp av administrativ personal på vårdavdelningen valdes potentiella föräldrar som uppfyllde inklusionskriterierna, från listor baserat på patientadministrativa system. Föräldrarna blev kontaktade av författarna på telefon och tillfrågades om de ville delta i studien. Föräldrarna fick själva välja om båda eller den ena föräldern skulle delta i intervjun. De som valde att delta fick skriftlig information (Bilaga 2) via e-post. I den skriftliga informationen beskrevs studiens syfte och upplägg, det framkom även att studien var frivillig och de kunde när som helst avbryta studien utan att ange orsak. Efter ett muntligt godkännande från föräldrarna planerades tid för intervjun, antingen via telefon eller zoom.

Dataanalys

Metoden som användes för att bearbeta materialet var kvalitativ innehållsanalys med en induktiv ansats, denna valdes för att det lämpar sig bäst till studiens syfte. För att få en ökad förståelse för innehållet är denna metod lämplig enligt Graneheim och Lundman (2004). Huvudsakligen fokuseras metoden på det manifesta eller latenta innehållet i en kvalitativ innehållsanalys. Manifest innehåll syftar på det konkreta och uppenbara som texten säger medan latent innehåll menas med det eventuella dolda budskapet. Både i det manifesta och latenta innehållsanalys kan tolkning förekomma i ett varierat djup och abstraktionsnivå. Författarna har i denna uppsats valt att använda sig av en manifest innehållsanalys.

Första steget i den kvalitativa innehållsanalysen är att forskaren läser igenom materialet för att få ett helhetsintryck (Graneheim & Lundman, 2004). Det transkriberade materialet lästes ett flertal gånger av författarna för att få en övergripande förståelse av materialet. Sedan extraherades de meningsbärande enheterna som är kopplade till studiens syfte av båda författarna. För att få en mer överskådlig bild av texten kondenserades de meningsbärande enheterna utan att kärnan förändrades. Sedan kodades materialet för att kortfattat beskriva innehållet. Flera koder med liknande innehåll sammanställdes till subkategorier och sedan vidare till en kategori som avspeglade textens innehåll (Graneheim & Lundman, 2004). Se bilaga 4 för exempel ur analystabell.

Etiskt ställningstagande

Innan datainsamling påbörjades skickades en etikansökan in till den etiska gruppen vid Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Göteborgs Universitet. När etikgruppen hade godkänt studien ansöktes ett godkännande från de berörda verksamhetscheferna, vilket sedan erhölls från en verksamhetschef.

Föräldrarna som deltog fick både muntlig och skriftlig information om vad det innebar att delta i studien och det framgick att de när som helst fick avbryta sin medverkan utan att ange orsak. Informationsbrevet var skrivet enligt etikprövningslagens krav (Lag 2003:460) gällande konfidentialitet, samtycke och information. Författarna har avvägt noggrant mellan eventuella risker och nytta för denna studie. Den risk som har kunnat identifierats är att det hos föräldern kan uppkomma känslomässiga effekter, men författarna har en stark tro på att resultatet av studien kan leda till ett förbättringsarbete i framtiden som kommer att gynna föräldrar men även vården. Hade någon utav forskarna vårdat familjen den senaste vårdkontakten skulle bedömningen göras så att den personen inte skulle delta i intervjun för att minimera de etiska aspekterna. World Medical Association (2018) belyser att all forskning som bedrivs ska ge en bredare kunskap som är väl genomtänkt. Data och personuppgifter i studien hanterades i enlighet med EU:s dataskyddsförordning, General Data Protection Regulation (GDPR) och Europaparlamentets och rådets förordning (EU, 2016/679).

Föräldrarna avidentifieras genom att intervjuerna kodades. Datamaterialet fanns endast på författarnas datorer som var låsta. Allt datamaterial raderas efter avslutad studie.

Resultat

Totalt kontaktades 16 föräldrar om att delta i studien. Av dessa 16 var det 10 föräldrar som valde att delta, enbart mammor. 6 föräldrar valde att inte delta. Mammorna som intervjuades hade varit inneliggande med sitt barn på sjukhus på grund av en hjärtoperation. Barnen var i åldrarna mellan 2 månader och 5 år.

Analysen resulterade i två kategorier; *Strukturerad och välplanerad information och undervisning samt betydelsen av teamarbete och samverkan under hela utskrivningsprocessen.* Kategorierna har mynnat ut från fem subkategorier, se figur 1. För att styrka studiens trovärdighet har citat från intervjuerna tagits med.

Figur 1, Översikt över kategorier och subkategorier

Strukturerad och välplanerad information och undervisning

En viktig del av utskrivningen enligt föräldrarna var information och undervisning. Hur informationen gavs, vilken information, när och på vilket sätt den gavs.

Välplanerade informationstillfällen utan tidspress baserat på familjens unika behov

I flertalet av intervjuerna framkom det att en viktig del i utskrivningsprocessen är att barnsjuksköterskan tillsammans med övriga professioner tar sig tid att informera, att det finns ordentligt med avsatt tid. Informationsgivningen ska inte vara stressad då det är viktig information som ges till föräldrarna.

En annan aspekt som framkom var att föräldrarna upplevde informationen som bra när det fanns möjlighet för dem att ställa frågor i lugn och ro. Föräldrarna får mycket information vid utskrivningen och det kan vara en intensiv dag där en möjlighet för frågor inte alltid är en självklarhet. Några föräldrar belyste att de kunde uppleva stressen som var på vårdavdelningen och kände därmed sig besvärliga med att ställa eventuella frågor som uppkommit. Därför är det av vikt att de olika professionerna tar sig tid att informera föräldrarna och ger dem möjlighet till att ställa sina frågor.

"Japp, då är det den här informationen dutt, dutt, dutt… och så rappar man på lite"
(Mamma till 5-månaders)

"…alltså man känner ju av resursbristen att det är väldig stress liksom så…ändå så kände jag att samtalet där och då inte var stressat på något sätt...och det tyckte jag var bra…det kändes som hon tog sig tid till oss"
(Mamma till 2,5-åring)

En annan aspekt som lyftes vid intervjuerna var att föräldrarna påtalade vikten av att informationen dem delgavs skulle vara tydlig, genom att den som gav informationen pratade lugnt och tydligt samt på ett lättförståeligt språk, det vill säga inte använda sig av medicinska termer.

Säkerställa att informationen uppfattats och tagits emot av föräldrarna

Det är mycket information som föräldrarna får under vårdtiden och vid utskrivningen. Vissa föräldrar berättade att de hade en önskan om att sjuksköterskan stannade upp ibland och frågade föräldrarna om de hade uppfattat information som hade givits. Det är en sak att få information men en annan sak att få en förståelse för informationen. En förälder tyckte att läkaren upplevdes stressad vid informationsgivning och hade en önskan om att sjuksköterskan senare kunde utveckla informationen. Föräldrarna upplevde en trygghet när sjuksköterskan bekräftade vad de tagit till sig av informationen. En förälder upplevde det som positivt när läkaren och sjuksköterskan i utskrivningssamtalet ställde frågan om det fanns några fler funderingar och om de hade förstått all information.

"För då blev det en otrygg, en otrygghet tills vi hade pratat med sjuksköterskan som kunde förklara, så här är det, det är det här som gäller och då kände vi okej…Där kände vi tryggheten i sjuksköterskan som kom in igen efteråt…"

(Mamma till 5-åring)

"…att man kanske kan stanna upp och fråga känner ni er trygg med att gå hem…alltså lite att har ni förstått informationen…alltså lite som bekräfta…fråga tar ni in det som sägs och få bekräftat att man lyssnar"

(Mamma till 5-månaders)

Praktisk information av betydelse enligt föräldrarna

Den information som föräldrarna upplevde som betydelsefull var information gällande; *sårvård, en tydlig information om hela vårdtiden, information om tiden efter sjukhusvistelsen samt läkemedelsundervisning.*

De flesta föräldrarna fick information om hur de skulle sköta om såret efter operationen och ansåg detta som en viktig information att få. I några av intervjuerna framkom det att föräldrarna hade fått information om hela vårdtiden, det gav dem en tydligare och mer förståelig uppfattning och det upplevdes som en betydelsefull information. Det var av vikt att få information om hur tiden efter skulle vara, när de kommit hem. Exempelvis om det fanns några vanliga komplikationer som föräldrarna skulle vara uppmärksamma på samt hur länge barnet skulle vara hemma från förskolan. Om barnets skulle fortsätta med läkemedel i hemmet önskade föräldrarna att de hade fått information om det var något speciellt de skulle tänka på samt hur de praktiskt kunde underlätta administreringen av läkemedlet. Även information om att båda föräldrarna har rätt att vara hemma tillsammans med sitt barn första tiden efter utskrivningen var också en viktig information att delges.

"…var noggrann och förklarade…jaa allt från operationen och liksom tiden efter sådana saker, den informationen var bra tyckte jag"

(Mamma till 2-åring)

"Jag hade velat veta lite mer… Ändå vara lite förberedd, inte bara allt är bra ni kan åka hem, utan lite sådant som vanliga komplikationer tänker jag"

(Mamma till 3-åring)

Alla föräldrar som var med i studien var eniga i att skriftlig information ingav trygghet. De tyckte det var skönt att ha något material att titta tillbaka i. En del föräldrar nämnde att det vore bra att få den skriftliga informationen någon dag innan utskrivningen så föräldrarna hann läsa igenom den i lugn och ro. Då ges det en möjlighet att ställa ytterligare frågor som kan uppkomma när förälder läser den skriftliga informationen. Två föräldrar hade fått den skriftliga informationen innan utskrivningssamtalet och upplevde detta som mycket

värdefullt. En förälder önskade att de hade fått en sammanfattande skriftlig information från alla inblandade professioner som varit delaktiga i barnets vård.

"Ja, vi fick ju skriftligt information också och sen sa de dagen innan vid permissionen att vi skulle läsa igenom och återkomma om vi hade frågor, till utskrivningsdagen. Det tyckte jag var bra."

(Mamma till 2-månaders)

Betydelsen av teamarbete och samverkan under hela utskrivningsprocessen

För att skapa en trygg och strukturerad utskrivningsprocess framkom det flertalet olika omvårdnadsåtgärder som var av betydelse för föräldrarna.

Samstämmig och strukturerad plan inför utskrivning

En av de underlättande omvårdnadsåtgärderna som framkom i intervjuerna var att det var viktigt att kommunikationen mellan föräldrarna och vårdpersonalen fungerade men även att kommunikationen mellan de olika professionerna fungerade. Vissa föräldrar upplevde att det förekom brister i kommunikationen vilket i sin tur ledde till en känsla av otrygghet och ovisshet. En annan omvårdnadsåtgärd som främjade föräldrarnas trygghet var att det fanns kontinuitet bland personalen, både bland läkare och sjuksköterskor.

En annan underlättande omvårdnadsåtgärd som en förälder uttryckte som hon tyckte var viktig var att få vara delaktig i vården av sitt barn, det var en omvårdnadsåtgärd som hon ville belysa.

I hälften av intervjuerna lyfter föräldrarna fram att fortlöpande information under hela vårdtiden, från både sjuksköterska och läkare, underlättade utskrivningsprocessen. Att inte få all information vid utskrivningssamtalet utan mer uppdelat över tid underlättade för föräldrarna. Det blev då lättare för föräldrarna att ta till sig den givna informationen och få en ökad förståelse.

"Jag hade önskat att läkare och sjuksköterska hade givit fortlöpande information under hela vårdtiden…Det hade varit skönt att få veta informationen innan, så man kunde smälta det innan vi skulle åka hem"

(Mamma till 8,5-månaders)

Att inför utskrivning få ha någon eller några dagars permission var en omvårdnadsåtgärd som främjade tryggheten hos föräldrarna. En längre utslussning var en omvårdnadsåtgärd som två utav föräldrarna i studien upplevde som betryggande.

Teamarbete var en annan omvårdnadsåtgärd som hade stor betydelse för att skapa trygghet enligt föräldrarna. Ett utskrivningssamtal där alla berörda professioner samlades tillsammans med föräldrarna var viktigt för att det skulle ges samstämmig information och inte bli några missförstånd. En förälder berättade att det endast närvarade en läkare vid deras utskrivningssamtal och lämnade bland annat information kring barnets medicinering. Senare kom sjuksköterskan och gav en annan information kring barnets medicinering, detta skapade en oro inför utskrivningen hos dessa föräldrar.

Två av föräldrarna i studien tryckte på att informationen som delgavs inte alltid behöver komma från en läkare, även en sjuksköterska kan ge viktig information. Sjuksköterskan kan också hjälpa till att förtydliga viss information som läkaren givit. När teamarbete fungerade upplevde föräldrarna att de kände sig väl informerade och därigenom också trygga inför utskrivningen.

"Jag hade önskat att man hade kunnat sitta ner alla samtidigt…kirurg, läkare och sjuksköterska. Nu fick liksom vi återberätta lite vad som hade sagts i stället för att det skulle ske dem gentemellan…"

(Mamma till 8,5-månaders)

Flertalet föräldrar var samstämmiga om att det saknades en uppstyrd planering kring utskrivningen. Några föräldrar hade fått vänta tillsammans med sitt barn i dagrummet i flera timmar för att personalen på vårdavdelningen inte hade avsatt tid för utskrivning. Det förekom även en otydlig plan om det faktiskt skulle bli utskrivning den aktuella dagen eller inte. Föräldrarna uttrycker att det måste finnas en tydligare struktur kring utskrivningsprocessen. De önskar att bli förberedda på att utskrivningen närmar sig så de kan planera för den kommande hemgång.

"En mer tydlig plan och mer framförhållning, att det inte blir snabbt det är ju lika med otrygghet…Att man måste ligga steget före och ha en tydlig plan"

(Mamma till 8-månaders)

Vid viktiga samtal som exempelvis utskrivningssamtal är miljön av betydelse. När mycket och viktig information ska delges är det av stor vikt att samtalet sker i en lugn miljö så att föräldrarna kan ta till sig informationen ostört. En förälder berättade att deras barn satt bredvid och "babblade" så det blev svårt för föräldrarna att koncentrera sig på vad som sades under utskrivningssamtalet. En annan förälder uttryckte sin förvirring under deras utskrivningssamtal när läkaren stod och informerade medan sjuksköterskan tog kontroller på barnet, de upplevde det som svårt att veta vad de skulle fokusera på. En annan aspekt som belystes av en förälder var att deras utskrivningssamtal ägde rum i dagrummet där flera andra familjer befann sig samtidigt, då frångicks sekretessen samt att mamman inte vågade ställa alla frågor som hon hade tänkt ställa innan.

"Det som var negativt var att doktorn bara babblade på medan sjuksköterskorna gjorde sitt jobb, så vi visste inte riktigt vem vi skulle lyssna på… de vart lite…hastigt och lustigt"

(Mamma till 5,5-månaders)

I studien deltog flera föräldrar till barn som hade en lång hemresa efter sjukhusvistelsen. Dessa föräldrar uppskattade att de fick med sig det nödvändiga som de kunde behöva på resan så som mat och mediciner. En annan förälder hade önskat att hon fått med sig ett kit med omläggningsmaterial till operationssåret.

Informationsöverföringen mellan slutenvårdsavdelning och hemsjukhuset är något som ska fungera, så att den planerade uppföljningen kan utföras på bästa möjliga sätt. Tyvärr framkom det i en av intervjuerna att när barnet var på återbesök på sitt hemsjukhus fanns det inga dokument om det senaste vårdtillfället vilket föräldrarna upplevde som bristfälligt.

Det samma gäller med intyg till bland annat Försäkringskassan som föräldrarna behöver för att kunna få ut ersättning då de varit inneliggande på sjukhus med sitt barn. Men även här framkom det i intervjuerna att denna samordning inte alltid fungerar. Flera föräldrar hade fått påminna om dessa intyg flertalet gånger.

"Läkaren lovade att skicka det där intyget till Försäkringskassan och till mig, men det har ju fortfarande inte kommit och jag har ju ringt och påmint många gånger…så jag är lite trött, för sådana här saker blir stressande…"

(Mamma till 3-åring)

Uppföljning och stöd efter utskrivning

För att ge föräldrarna en ökad trygghet vid utskrivningen är uppföljning en viktig aspekt att belysa. Nedan beskrivs några av de uppföljningsåtgärder som framkom vid intervjuerna och som ökade tryggheten hos föräldrarna den första tiden hemma efter utskrivningen av deras barn.

Att ha ett inbokat återbesök efter att barnet skrivits ut från sjukhuset upplevdes som tryggt av några föräldrar. Föräldrarna delgav att det planerade återbesöket resulterade i att övergången till hemmet inte kändes lika skrämmande.

"Vi hade en inbokad tid för återbesök på vårt hemsjukhus en vecka efter utskrivningen. Jag tyckte det kändes väldigt bra, det kändes tryggt…"

(Mamma till 2,5-åring)

En annan form av omvårdnadsåtgärd efter utskrivningen som upplevdes som mycket positiv var telefonuppföljning. Det vill säga att sjuksköterskan ringer till familjen några dagar efter utskrivningen för att stämma av samt att föräldrarna har möjlighet att ställa eventuella frågor

som uppkommit. Telefonuppföljning är i dagsläget inget som görs på rutin på den aktuella slutenvårdsavdelning, men alla föräldrar som deltog i studien var samstämmiga om att en telefonuppföljning när de kommit hem kunde resultera i en ökad trygghet hos dem.

"Telefonuppföljning hade också varit jättebra…att någon ringde dagen efter, eller några dagar efter och bara frågar går det bra där hemma, ni vet vart ni kan vända er…"
(Mamma till 5,5-månaders)

Diskussion

Metoddiskussion

Enligt Graneheim och Lundman (2004) passar den valda metoden för att besvara vårt syfte. Då intervjuerna ägde rum efter att familjen hade varit hemma i minst 7 dagar hade familjen hunnit känna efter hur det var att få komma hem, känslorna hade fått landa. Men samtidigt att föräldrarna inte hade varit hemma för länge så de hade glömt av deras upplevelser vid utskrivningen.

Målet var att deltagare från två slutenvårdsavdelningar skulle medverka i studien för att få ett bredare perspektiv. Men då svar från en av verksamhetscheferna dröjde och studien hade en begränsad tidsplan valdes det att fortsätta studien med endast en slutenvårdsavdelning. Då deltagare endast utgick från en avdelning och med en och samma anledning till sjukhusvistelse kan resultatet eventuellt fått ett snävare perspektiv. Men bland deltagarna som medverkade fanns det olika erfarenheter inom tidigare sjukhusvistelse och olika åldrar bland barnen som varit inneliggande. Det kan även diskuteras att de deltagare som deltog endast var mammor. Författarna ringde flera pappor men då de flesta som deltog hade barn under 1 år hänvisade papporna till mammorna som var föräldralediga och hade enklare att delta i studien. Möjligtvis hade resultatet sett annorlunda ut om pappan hade deltagit och givit sin sida av upplevelsen. En annan aspekt som möjligtvis hade kunnat påverka resultatet är om inklusionskriteriet att föräldern skulle vara svensktalande skulle valts bort för att få en bredare målgrupp och fått tagit del av deras upplevelser.

Efter att författarna hade genomfört 10 intervjuer valdes det att avsluta datainsamlingen, då uppfattningen var att vi hade kommit till en mättnad, det framkom inte längre några nya resultat utan informanterna hade en samstämmighet (SBU, 2020). Då sjukhuset var ett regionsjukhus var det många familjer som bodde i andra delar av Sverige, det var därmed ett brett spridningsområde bland deltagarna. Med anledning av rådande pandemi ute i samhället valdes det att göra intervjuerna via telefon. Det som är positivt med denna metod är att tillgången till deltagare underlättas, då deltagare från hela Sverige kan medverka, förutsättningsvis att de har tillgång till en telefon. Men även att de personerna med infektionssjukdomar och en instabil internetuppkoppling har det enklare att medverka i studien över telefon. Nackdelar är att många signaler så som ansiktsuttryck och kroppsspråk

inte syns under intervjun. Dock kan information från röst och tonart inhämtas. En problematik med telefonintervju kan vara sekretess, det finns risk för att det är någon som låtsas vara den riktiga deltagaren. Men när intervjuerna är tänkta som lite kortare och inte så personliga lämpar sig telefonintervju (Saarijärvi & Bratt, 2021).

Båda författarna var delaktiga i 8 av 10 intervjuer med förbestämda roller, detta upplevdes som ett mer levande samtal och den ena kunde säkerställa att alla frågor var med och att svaren kunde besvara syftet. Att båda författarna medverkade i så många intervjuer underlättade senare analysprocessen då båda hade hört innehållet tidigare. Författarna hade diskuterat innan intervjuerna över det eventuella maktförhållandet som kan bli när det är två mot en under intervjun, men då båda är ovana intervjuare så valdes det att båda skulle vara med ändå förutom när en av författarna hade vårdat familjen tidigare för att kanske inte få föräldrarnas sanna upplevelse. Val av dessa metoder vid datainsamling bedöms inte ha påverkat pålitligheten. Däremot om författarna var vana intervjuare hade troligtvis intervjuerna kunnat bli mer djupa och bli ännu mer innehållsrika.

Tillförlitlighet, giltighet och överförbarhet är begrepp som beskriver trovärdighet i kvalitativa studier. Genom att tydligt beskriva tillvägagångssätt från originaltext till teman och kategorier säkerställs studiens tillförlitlighet (Granskär & Höglund-Nielsen, 2017). Efter genomförd intervju transkriberades intervjutexterna samma dag eller dagen efter. Då båda författarna oftast deltog tillsammans vid intervjuerna kunde innehållet i datamaterialet både diskuteras och reflekteras och författarna kunde relatera materialet till sina egna upplevelser.

Giltighet, med giltighet menas hur tillförlitligt resultatet är relaterat till frågeställningen samt att de betydande budskapen i studien urskiljs. Författarna har valt ut ett flertal citat för att läsaren lättare ska uppfatta resultatets innehåll och även kunna bedöma giltigheten av studien (Granskär & Höglund-Nielsen, 2017).

Överförbarhet, med överförbarhet menas att en noggrann redogörelse av urval, deltagare, datainsamling och analys görs (Granskär & Höglund-Nielsen, 2017). Författarna kan påverka resultatet genom sin påverkan på studiens ämne. Då författarna är delaktiga i kvalitativa intervjuer kan innehållet i texten påverkas av författarnas egen förförståelse som kan innefatta deras erfarenheter, ämnesperspektiv och teoretiska referensramar.

Författarna hade ett flertal års yrkeserfarenhet som sjuksköterskor och därmed en förförståelse. Via arbeten som sjuksköterskor hade författarna uppmärksammat det aktuella ämnet och betydelsen för en ökad medvetenhet om ämnet inom sjukvården. Medvetenheten om förförståelse är viktigt anser Malterud (2014). En medvetenhet hade författarna att deras förförståelse kunde påverka deltagarnas svar i intervjuerna och därmed diskuterades detta frekvent för att bibehålla ett objektivt förhållningssätt. Även en medvetenhet kring risk att övertolkning av vissa budskap kunde ske under analysen och därmed påverka det slutgiltiga resultatet. Då manifest innehållsanalys hade valts som metod var författarna strikta med att

hålla sig till kärnan i datamaterialet. Intervjutexterna lästes flertalet gånger för att försäkra sig om att det var deltagarnas ord och inte författarnas egna tolkningar som analyserades.

Resultatdiskussion

Välplanerade informationstillfällen utan tidspress baserat på familjens unika behov

Sjuksköterskan har en betydande roll under utskrivningsprocessen. I resultatet framkom det att informationen var en stor och viktig del av utskrivningsprocessen och påverkade föräldrarnas upplevelse och känsla av trygghet inför hemgång.

En betydande omvårdnadsåtgärd som uppkom i intervjuerna var vikten av informationsförståelse. Med detta menade föräldrarna att de hade ett behov av att försäkra sig om att de hade uppfattat den givna informationen på rätt sätt. Att få bekräftelse från sjuksköterskan gav trygghet. *”Lär-tillbaka-processen”* är en metod som kan användas för att säkerställa att föräldrarna har förstått den givna informationen. Metoden är effektiv och värdefull och medför till en trygg familjecentrerad vård (Kornburger et al., 2013). Även Socialstyrelsen (2015) rekommenderar sjuksköterskor att använda sig av detta verktyg för att bekräfta föräldrarnas informationsförståelse.

Ett annat verktyg som var av betydelse och som framkom i resultatet var den skriftliga informationen. Föräldrarna önskade få en skriftlig information som dem kunde tittat tillbaka i. En utskrivningsprocess som innehåller både muntlig och skriftlig information och som förstärks av sjuksköterskan leder till att föräldrarna känner sig mer förberedda inför hemgången (Peyrovi et al., 2015). Även Santo et al. (2008) belyser i sin forskning att en informationsbroschyr kan vara av betydelse för föräldrarna som stöd vid överföringen från sjukhuset till hemmet.

När sjuksköterskan bemöter och ger adekvat information utifrån föräldrarnas förutsättningar leder det till en ökad trygghet. Det är genom mötet med familjen som sjuksköterskan kan identifiera det behov som familjen behöver för att fortsätta omvårdnaden om sitt barn när de kommit hem på bästa möjliga sätt (Cone, 2007). Detta är något som även framkommer i Leretts (2009) forskning.

Betydelsen av teamarbete och samverkan under hela utskrivningsprocessen

I resultatet framkom det fler olika omvårdnadsåtgärder som var av vikt att belysa. Flertalet föräldrar saknade en strukturerad utskrivningsplan och detta skapade oro, otrygghet samt ovisshet. Föräldrarna ville bli förberedda några dagar innan på att utskrivningen närmade sig, för att de mentalt och praktiskt skulle kunna planera inför deras hemgång. Detta betonar även Aydon et al. (2017) i sin artikel. Känslor som stress och rädsla uppkom hos föräldrarna när

det inte fanns en strukturerad utskrivningsplan. För att öka säkerheten samt att minska risken för onödiga återinläggningar är förberedelser inför utskrivning av vikt (Lerret, 2009). Det finns sedan tidigare verktyg att använda sig av för att strukturera och planera utskrivningsprocessen. *Train-To-Home* är ett verktyg där hela familjen kan följa utskrivningsprocessen på ett lättförståeligt sätt och hinner då förbereda sig på den kommande utskrivningen (Ingram et al., 2017). Detta verktyg främjar således ett familjecentrerat förhållningssätt.

En annan viktig omvårdnadsåtgärd som var av vikt var kontinuiteten hos sjuksköterskorna och läkarna. Föräldrarna ansåg att när det fanns en kontinuitet hos vårdpersonalen resulterade det i trygghet. När det förekom kontinuitet hos vårdpersonalen hade det en positiv påverkan på omvårdnaden. Det var inte bara kontinuitet som var av betydelse utan även kommunikation mellan de olika professioner och föräldrarna men även kommunikation mellan professionerna för att minska risken för missförstånd (Espezel & Canam, 2003). Thompson et al. (2003) samt Lam et al. (2006) nämner i sin forskning betydelsen av kontinuitet och god kommunikation mellan föräldrar och vårdpersonal. I deras forskning lyfts även vikten av att sjuksköterskan är närvarande och avsätter tid till familjen så att deras behov blir tillgodosedda. Detta är något som även framkom i vårt resultat, att när det fanns brister i kommunikationen ledde det till en osäkerhet och otrygghet hos föräldrarna.

I vårt resultat framkom det att en planerad uppföljning samt ett telefonsamtal när familjen landat hemma var av stor betydelse och ingav trygghet. Att få komma hem upplevdes av några föräldrar som lite läskigt, men vetskapen om att ha en planerad uppföljning dämpade deras oro. Även forskningen belyser vikten av just uppföljning efter utskrivning och att det är en mycket viktig del för att skapa trygghet hos föräldrarna då de har möjlighet att ställa sina frågor som kan ha uppkommit (Solan et al., 2015; Larsson et al., 2016; Osorio Galeano et al., 2017).

Hembesök i kombination med sjukhusbesök kombineras emellanåt inom neonatalvården. Ibland kombineras dessa besök även med videosamtal. Dessa olika omvårdnadsåtgärder ses som ett gott stöd för föräldrarna (Gund et al., 2013). För att underlätta övergången mellan sjukhuset och hemmet visar tidigare forskning på att hemsjukvård i kombination med uppföljning på sjukhus är en viktig omvårdnadsåtgärd att vidta (Heringhaus et al., 2013; Dellenmark-Blom & Wigert, 2014). Detta arbetssätt med de olika omvårdnadsåtgärderna för att underlätta den första tiden hemma efter en längre sjukhusvistelse bör användas inom flera olika verksamheter inom barnsjukvården för att skapa trygghet hos föräldrarna.

Slutsats

Med hjälp av det som framkommit i vårt resultat har vi fått en större förståelse om vad föräldrar till barn som varit inneliggande på sjukhus önskar för att de ska känna sig trygga

inför utskrivningen. Det har framkommit omvårdnadsåtgärder som kan vara till hjälp både under vårdtiden, vid utskrivningen men även gällande första tiden hemma efter utskrivningen. Några av dessa omvårdnadsåtgärder som föräldrarna belyste var; *avsatta informationstillfällen, skriftlig information, uppstyrd planering och tydlig struktur kring utskrivningsprocessen samt uppföljning efter utskrivning.*

Genom att få den här förståelsen som resultatet har medfört kan utskrivningsprocessen förbättras och struktureras så att allt fler föräldrar får känna en känsla av trygghet när deras barn skrivs ut efter en längre sjukhusvistelse. De vinster som blir när de omvårdnadsåtgärder som föräldrarna belyst i intervjuerna tillämpas vid utskrivningsprocessen är bland annat att barnets föräldrar känner sig trygga och välinformerade när barnet skrivs ut. Men även barnsjuksköterskan och verksamheternas arbete underlättas om det finns en struktur att tillämpa under utskrivningsprocessen. När dessa omvårdnadsåtgärder implementeras i vården kan risken för informationsmissförstånd, onödiga återinläggningar och felmedicinering reduceras och på så sätt främjar det barnets hälsa och föräldrarnas välmående.

Kliniska implikationer

Med hjälp av studiens resultat kan ett förbättringsarbete påbörjas ute på slutenvårdsavdelningar. Att strukturera upp hela utskrivningsprocessen med hjälp av en checklista där de olika relevanta delarna som föräldrarna belyser som viktiga för deras trygghet finns med. Vi författare har utformat ett förslag på en checklista som skulle kunna användas ute på slutenvårdavdelningar för att förbättra utskrivningsprocessen. Se bilaga 5 för vårt förslag på checklista.

Vidare forskning

Något som vi som författare tycker vore intressant att se mer forskning kring är hur utskrivningsprocessen ser ut i andra delar av Sverige men även globalt. Det hade även varit intressant att höra hur pappor upplever en utskrivningsprocess, om det finns skillnader i upplevelsen. Men även intervjua de större barnen och göra deras röst hörd och få inblick i vad dem själva anser som viktigt under utskrivningsprocessen.

Referenslista

Ahmann E. (1994). Family-centered care: shifting orientation. *Pediatric Nursing*, *20*(2), 113–117.

Aydon, L., Hauck, Y., Murdoch, J., Siu, D., & Sharp, M. (2018). Transition from hospital to home: Parents' perception of their preparation and readiness for discharge with their preterm infant. *Journal of Clinical Nursing*, *27*(1–2), 269–277. https://doi.org/10.1111/jocn.13883

Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M. & Wagner, C. M. (Ed.). (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (6: e uppl.). St Louis: Elsevier.

Cone, S. (2007). The Impact of Communication and the Neonatal Intensive Care Unit Environment on Parent Involvement. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 7(1), 33-38.

Coyne, I., Hallström, I., & Söderbäck, M. (2016). Reframing the focus from a family-centered to a child-centered care approach for children's healthcare. *Journal of Child Health Care: for professionals working with children in the hospital and community*, *20*(4), 494–502.

Dellenmark-Blom, M. & Wigert, H. (2014). Parents' experiences with neonatal home care following initial care in the neonatal intensive care unit: a phenomenological hermeneutical interview study. *J Adv Nurs*. 70(3),575-86.

Espezel, H. J., & Canam, C. J. (2003). Parent-nurse interactions: care of hospitalized children. *Journal of Advanced Nursing*, 44(1),34–41

Etikprövningslagen - *Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.* Hämtad: 2021-11-29 från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

Europaparlamentets och rådets förordning (2016/679) *skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning).* Hämtad 2021-12-01 https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?qid=1528874672298&uri=CELEX%3A32016R0679

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures, and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112.

Granskär, M., & Höglund-Nielsen, B. (2017). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (3:e uppl). Lund: Studentlitteratur.

Glick, A. F., Farkas, J. S., Nicholson, J., Dreyer, B. P., Fears, M., Bandera, C., Stolper, T., Gerber, N., & Yin, H. S. (2017). Parental Management of Discharge Instructions: A Systematic Review. *Pediatrics*, 140(2)

Griffin, T., & Abraham, M. (2006). Transition to home from the newborn intensive care unit: applying the principles of family-centered care to the discharge process. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 20(3), 243–251.

Gund, A., Sjöqvist, BA., Wigert, H., Hentz, E., Lindecrantz, K. & Bry, K. (2013). A randomized controlled study about the use of eHealth in the home health care of premature infants. *BMC Med Inform Decis Mak*. 9,13–22

Heringhaus, A., Blom, MD. & Wigert, H. (2013). Becoming a parent to a child with birth asphyxia-From a traumatic delivery to living with the experience at home. *Int J Qual Stud Health Well-being*, 30 (8),1-13.

Ingram, J., Redshaw, M., Manns, S., Beasant, L., Johnson, D., Fleming, P., & Pontin, D. (2017). "Giving us hope": Parent and neonatal staff views and expectations of a planned family-centered discharge process (Train-to-Home). *Health eExpectations: an International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, *20*(4), 751–759. https://doi.org/10.1111/hex.12514

Irvine, D., Sidani, S., & Hall, L. M. (1998). Linking outcomes to nurses' roles in health care. *Nursing Economic$*, *16*(2), 58–87.

Knauth A. Verstappen A. Reiss J. Webb G.D. (2006). Transition and transfer from pediatric to adult care of the young adult with complex congenital heart disease. *Cardiology Clinics*, 24(4), 619-629.

Kornburger, C., Gibson, C., Sadowski S., Maletta, K. & Klingbeil, C. (2013). Using "teach-back" to promote a safe transition from hospital to home: an evidence-based approach to improving the discharge process. *Journal of Pediatric Nursing*, 28(3),282-91.

Lam, L. W., Chang, A. M., & Morrissey, J. (2006). Parents' experiences of participation in the care of hospitalised children: a qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 43(5), 535-545.

Larsson, C., Wågström, U., Normann, E., & Thernström Blomqvist, Y. (2016). Parents experiences of discharge readiness from a Swedish neonatal intensive care unit. *Nursing Open*, *4*(2), 90–95. https://doi.org/10.1002/nop2.71

Lerret S. M. (2009). Discharge readiness: an integrative review focusing on discharge following pediatric hospitalization. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing : JSPN*, *14*(4), 245–255. https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2009.00205.x

Lerret, S. M., Weiss, M. E., Stendahl, G., Chapman, S., Neighbors, K., Amsden, K., Lokar, J., Voit, A., Menendez, J., & Alonso, E. M. (2014). Transition from hospital to home following pediatric solid organ transplant: qualitative findings of parent experience. *Pediatric Transplantation*, *18*(5), 527–537. https://doi.org/10.1111/petr.12269

London, F. (2004). How to prepare families for discharge in the limited time available. *Pediatric Nursing*, *30*(3), 212–4, 227.

Malterud, K. (2014). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning - En introduktion* (3:e uppl). Lund: Studentlitteratur.

Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Hilfinger Messias, D. K., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: an emerging middle-range theory. *ANS. Advances in Nursing Science*, *23*(1), 12–28.

Nordisk standard för barn och ungdomar inom hälso- och sjukvården [NOBAB] (2021). Hämtad: 2022-01-11 från: 24f0dd_80ad87eeb62f4837a706d8b460510495.pdf (filesusr.com)

Osorio Galeano, S. P., Ochoa Marín, S. C., & Semenic, S. (2017). Preparing for post-discharge care of premature infants: Experiences of parents. *Investigacion y Educacion en Enfermeria*, *35*(1), 100–106. https://doi.org/10.17533/udea.iee.v35n1a12

Peyrovi, H., Mosayebi, Z., Mohammad-Doost, F., Chehrzad, MM. & Mehran, A. (2015). The effect of empowerment program on "perceived readiness for discharge" of mothers of premature infants. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*. 17,1-6

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2016). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice.* Philadelphia: Wolters Kluwer

Saarijärvi, M., & Bratt, E. L. (2021). When face-to-face interviews are not possible: tips and tricks for video, telephone, online chat, and email interviews in qualitative research. *European journal of cardiovascular nursing: Journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology*, 20(4), 392–396. https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvab038

Santo, NA., Purden, NM. & Tanguay, NK. (2008). Developing an information booklet for parents and caregivers of children recovering from spinal fusion surgery. J*ournal of Orthopaedic Nursing*, 12 (2), 84–89.

SBU (2020). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten: en metodbok.* Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). Hämtad: 2022-01-31 från: https://www.sbu.se/metodbok

Scherf, R. F., & Reid, K. W. (2006). Going home: what NICU nurses need to know about home care. *Neonatal Network: NN*, *25*(6), 421–425.

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad: 2021-12-18 från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763

SFS 2014:821. *Patientlag*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtat: 2021-12-20 från: Patientlag (2014:821) Svensk författningssamling 2014:2014:821 t.o.m. SFS 2019:964 - Riksdagen

Simeone, S., Platone, N., Perrone, M., Marras, V., Pucciarelli, G., Benedetti, M., Dell'Angelo, G., Rea, T., Guillari, A., Da Valle, P., Gargiulo, G., Botti, S., Artioli, G., Comentale, G., Ferrigno, S., Palma, G., & Baratta, S. (2018). The lived experience of parents whose children discharged to home after cardiac surgery for congenital heart disease. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, 89(4-S), 71–77. https://doi.org/10.23750/abm.v89i4-S.7223

Socialstyrelsen. (2013). *Barns och ungas hälsa, vård och omsorg* 2013. Västerås: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2015). Informationsöverföring och kommunikation. Hämtad 2022-02-15 från: http://www.socialstyrelsen.se/patientsakerhet/riskomraden/kommunikation

Socialstyrelsen, SOSFS 2009:6. *Socialstyrelsen föreskrifter om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård*. Hämtad: 2021-12-20 från: https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/20096-om-bedomningen-av-om-en-halso--och-sjukvardsatgard-kan-utforas-som-egenvard/

Socialstyrelsen (2014). *Vård av extremt för tidigt födda barn - en vägledning för vård av barn födda före 28 fullgångna graviditetsveckor*. Hämtad: 2021-11-30 från: Vård av extremt för tidigt födda barn (socialstyrelsen.se)

Solan, L. G., Beck, A. F., Brunswick, S. A., Sauers, H. S., Wade-Murphy, S., Simmons, J. M., Shah, S. S., Sherman, S. N., & H2O Study Group (2015). The Family Perspective on Hospital to Home Transitions: A Qualitative Study. Pediatrics, 136(6), e1539–e1549. https://doi.org/10.1542/peds.2015-2098

Suderman, E. M., Deatrich, J. V., Johnson, L. S., & Sawatzky-Dickson, D. M. (2000). Action research sets the stage to improve discharge preparation. *Pediatric Nursing*, *26*(6), 571–576.

Svensk sjuksköterskeförening (2015). *Familjefokuserad omvårdnad.* Hämtad: 2021-11-30 från: Familjefokuserad omvårdnad.pdf (swenurse.se)

Svensk sjuksköterskeförening (2017). *Teamets kommunikation inom vård och omsorg.* Hämtad: 2021-11-30 från: Teamets kommunikation.pdf (swenurse.se)

Thompson, V. L., Hupcey, J. E., & Clark, M. B. (2003). The development of trust in parents of hospitalized children. *Journal of Specialists in Pediatric Nursing*, 8(4), 137-147.
UNICEF (2019). *FN: s barnkonvention.* Hämtad: 2022-02-21 från: Barnkonventionen - UNICEF Sverige

Wigert, H., Hellström, A. L., & Berg, M. (2008). Conditions for parents' participation in the care of their child in neonatal intensive care - a field study. *BMC pediatrics*, *8*, 3.

World Medical Association (2018). *WMA Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subjects.* Hämtad: 2021-12-11 från: https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/

Bilaga 1 - Intervjuguide

Inledning och lite info kring syfte och varför studien görs.

Bakgrundsinformation om familjen – Ej med i analys

- Barnets ålder?
- Förälderns ålder?
- Finns det syskon i familjen?
- Varför var ni inneliggande på sjukhus?
- Hur länge låg ni på sjukhus?
- Var det första gången ni var inlagda på sjukhus?
- Hur lång tid tar det för er till närmsta sjukhus?
- Finns det någon sjukvårds erfarenhet i familjen?

- Hur upplevde ni att det var att bli utskriven från sjukhuset till hemmet? – Berätta mer, exempel osv.
- Upplevde ni er tillräckligt förberedda på att bli utskrivna?
- Hur upplevde ni informationen som gavs?
- Hur och när gavs informationen? (Läkare, sjuksköterska, skriftlig eller muntlig?)
- Var det någon information som ni saknade?

- Var det något som ni upplevde som väldigt viktigt vid utskrivning?
- Vad bör personalen på vårdavdelning tänka på inför en utskrivning?

- Hur upplevde ni den första tiden hemma efter utskrivningen?
- Hade ni någon planerad uppföljning? Hade ni kontakt med någon från sjukhuset efter att ni kommit hem?
- Vad tycker ni kan förbättras vid utskrivning, konkreta förslag?
- Berätta vad du tyckte fungerade bra, konkreta förslag?

Bilaga 2 - Forskningspersonsinformation

Forskningspersonsinformation -

Föräldrars upplevelser kring utskrivning från sjukhus

Information till deltagare
Du är tillfrågad om att delta i en studie eftersom ditt barn nyligen varit inlagd vid en vårdavdelning på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus. I det här dokumentet får du information om projektet och vad det innebär att delta.

Vad är det för projekt och varför ska du delta?
Detta projekt är ett examensarbete inom specialistsjuksköterskeprogrammet hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. Examensarbetet handlar om hur utskrivningsprocessen efter en sjukhusvistelse kan förbättras. Att äntligen få komma hem efter en lång sjukhusvistelse med sitt barn bör vara förknippat med glädje, men forskning har visat att en del föräldrar upplever utskrivningen som otrygg och känner oro inför att komma hem. Olika insatser har visat sig vara betydelsefulla, till exempel en plan för utskrivningen så att föräldrarna kan vara mer delaktiga i vården och som bidrar till minskad oro och ökad trygghet.
Frågorna du kommer få under intervjun handlar om din upplevelse av utskrivningen både det som du upplevde som bra men även vad som kan förbättras. Du kommer även få frågor om hur du upplevde den första tiden hemma efter utskrivningen.
Syftet med studien är att utifrån föräldrarnas perspektiv identifiera åtgärder och aktiviteter som kan bidra till en mer trygg och strukturerad utskrivningsprocess.
Vi tillfrågar just dig som förälder eftersom du nyligen varit inlagd tillsammans med ditt barn.
Vi har fått tillgång till dina uppgifter via de patientadministrativa system som finns på sjukhuset. Först kontaktas du via telefon och för vidare skriftlig information skickas det sedan till din e-post eller per post.
Forskningshuvudman för projektet är Göteborgs Universitet, Institutionen för vårdvetenskap och hälsa. En lokal etisk granskning av projektet har genomförts av etikgruppen vid Göteborgs Universitet.

Hur går projektet till och vad händer med mina uppgifter?
Efter att du tackat ja till att delta i projektet kommer du att bli kontaktad av dem ansvariga. Ni kommer att boka en tid för intervju. Intervjun kommer att ske på distans, antingen via zoom eller telefon. Intervjun tar ca 30–60 min och kommer att spelas in. Det inspelade materialet kommer att avidentifieras och sparas på ett säkert sätt.
Du kan när som helst under projektets gång avbryta din medverkan och du behöver inte uppge orsak till avhopp.

Hantering av data och sekretess
All den data som samlas in kommer endast vi ansvariga i projektet att ha tillgång till. För att säkerställa dina uppgifter kommer all data kodas. När projektet är avslutat kommer all data raderas.
Data och personuppgifter i studien hanteras i enlighet med EU:s dataskyddsförordning, General Data Protection Regulation (GDPR) och Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679.
Göteborgs Universitet har ett dataskyddsombud som kan nås via e-post: dataskydd@gu.se eller telefon: 031-7860000.

Möjliga risker med att delta i projektet
Deltagande i projektet kan eventuellt innebära känslomässiga effekter beroende på hur du som förälder upplevde utskrivningen och första tiden hemma efter sjukhusvistelsen. Om du upplever att du behöver extra stöd under eller efter intervjun kan vi hjälpa dig att finna rätt vårdkontakt.

Möjliga fördelar med att delta i projektet
Att delta i projektet kan bidra till att vården får en större förståelse av föräldrars upplevelse av att bli utskriven och därmed kunna identifiera de omvårdnadsåtgärder som har betydelse för en trygg hemgång.

Hur kan du få information om studiens resultat
Det fullständiga examensarbetet kommer att publiceras på GUPEA, Göteborgs Universitetsgemensamma databas för fullpublicering där bland annat studentuppsatser publiceras. Examensarbetet kommer även göras tillgängligt på de vårdavdelningar där datainsamlingen har skett. Om du som deltagare är intresserad av examensarbetet kan du kontakta någon av de ansvariga för projektet.

Ansvariga för projektet

Frida Ström
Leg. Sjuksköterska, student
Specialistsjuksköterskeprogrammet
inriktning mot hälso-och sjukvård för barn och ungdomar
E-post: gusfridast@student.gu.se
Tel: 0736–322558

Christina Winter
Leg. Sjuksköterska, student
Specialistsjuksköterskeprogrammet
inriktning mot hälso-och sjukvård för barn och ungdomar
E-post: guswintech@student.gu.se
Tel: 0739–445332

Handledare:
Ewa-Lena Bratt
Universitetslektor, Docent, Leg. Sjuksköterska
E-post: ewa-lena.bratt@gu.se
Tel: 031–7854450

Bilaga 3 - Godkännande av verksamhetschef

GÖTEBORGS UNIVERSITET

Verksamhetschef godkännande av datainsamling
Projekt: Föräldrarnas upplevelser kring utskrivning från sjukhus

Vi, Frida och Christina, är två sjuksköterskor som läser vidareutbildning till specialistsjuksköterska inom barn och ungdom. Nu ska examensarbetet genomföras och vi vänder oss därför till dig då vi är intresserade av att samla in data från er verksamhet. Examensarbetet handlar om hur utskrivningsprocessen efter en sjukhusvistelse kan förbättras. Det finns forskning som visar på hur föräldrarna upplever utskrivningar men inte mycket om olika omvårdnadsåtgärder som har betydelse för en trygg hemgång. Genom en intervjustudie där föräldrar får utvärdera sina erfarenheter av att sitt barn blir utskrivet kommer sjuksköterskor få en större förståelse av föräldrarnas upplevelse där de kan identifiera svagheter i vårdförloppet som senare kan leda till ett förbättringsarbete. Att föräldrar är oroliga och känner sig otrygga i samband med utskrivning till hemmet efter en längre sjukhusvistelse är väl känt och visat i tidigare forskning. Vilket stöd (praktiska omvårdnadsåtgärder, förhållningssätt etc) som kan minska oro och öka tryggheten vid utskrivning är till viss del beskrivet. Denna intervjustudie syftar till att lyfta föräldraperspektivet där de får dela med sig av omvårdnadsåtgärder som de upplevt som positiva men också negativa erfarenheter kan detta leda ett underlag till en förbättrad rutin vid utskrivningsprocessen. Sjuksköterskor i klinisk verksamhet kan få en större förståelse av föräldrarnas upplevelse där de kan identifiera svagheter i vårdförloppet som senare kan leda till ett förbättringsarbete.

Syftet med examensarbetet är att utifrån föräldrarnas perspektiv identifiera omvårdnadsåtgärder som är av betydelse för en trygg hemgång efter en längre sjukhusvistelse.

Forskningshuvudman för projektet är Göteborgs universitet, Institutionen för vårdvetenskap och hälsa. En lokal etikgranskning av projektet har genomförts av etikgruppen vid Göteborgs Universitet.

Om projektet får ditt godkännande kommer datainsamlingen påbörjas i december 2021. Ansvariga för projektet kommer söka i patientadministrativa system för att identifiera potentiella deltagare (föräldrar). Föräldrarna kommer att bli uppringda för information om studien, bli tillfrågade och erhålla skriftlig information via e-post eller vanlig post enligt deras önskemål. Om föräldrarna/föräldern accepterar att delta i studien kommer intervjuerna att ske med en förälder eller båda föräldrarna via zoom eller telefon, deltagarna får välja hur de önskar att intervjun går till. Frågorna kommer att handla om föräldrarnas upplevelse av utskrivningsprocessen, om förberedelsen inför och hur de upplevde de första dagarna i hemmet. Föräldrarna kommer att tillfrågas om åtgärder som de upplevt vara betydelsefulla och om de saknat några viktiga aspekter i utskrivningsprocessen. Inspelade intervjuer kommer att kodas, transkriberas ordagrant och analyseras med innehållsanalys. Föräldern kan när som helst under projektets gång avbryta sin medverkan och behöver inte uppge orsak till avhopp. All den data som samlas in kommer endast vi ansvariga i projektet att ha tillgång till. För att säkerställa föräldrarnas uppgifter kommer all data att kodas. När projektet är avslutat kommer all data raderas.

Examensarbetet planeras vara klart våren 2022 och kommer senare att bli publicerat i universitetets databas för uppsatser; www.gupea.ub.gu.se. Samt att ett skriftligt exemplar kommer att arkiveras på Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet. Arbetet kommer även att lämnas ut till de slutenvårdsavdelningar som varit med i studien för att ta del av resultatet.

GÖTEBORGS UNIVERSITET

Ansvariga för projektet

Frida Ström
Leg. Sjuksköterska, student Specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning mot hälso-och sjukvård för barn och ungdomar
gusfridast@student.gu.se

Christina Winter
Leg. Sjuksköterska, student Specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning mot hälso-och sjukvård för barn och ungdomar
guswintech@student.gu.se

Handledare
Ewa-Lena Bratt
Universitetslektor, Docent, leg. Sjuksköterska
ewa-lena.bratt@gu.se

Projekt: Föräldrarnas upplevelser kring utskrivning från sjukhus

Godkännande

Ort och datum: Göteborg 2021-12-13

M Synnergren — UC

Namnunderskrift — Befattning

Bilaga 4 - Exempel från analystabell

Kondenserade meningsenheter	Kod	Subkategori	Kategori
Viktigt att sjuksköterskan frågar känner ni er trygg med att gå hem. Har ni förstått informationen? Bekräftat att man lyssnar.	Informations förståelse Informations bekräftelse	Säkerställa att informationen uppfattats och tagits emot av föräldrarna	Strukturerad och välplanerad information och undervisning
Tydligare plan och mer framförhållning, att det inte blir snabbt, det är lika med otrygghet. Bör informera och ha en tydlig plan och hålla sig till den.	Osynkroniserad Utskrivnings-plan	Samstämmig och strukturerad plan inför utskrivning	Betydelsen av teamarbete och samverkan under hela utskrivningsprocessen
Jag tyckte det kändes väldigt bra med inbokad uppföljning, det kändes tryggt gjorde det.	Återkontroller gjorde uppföljning bra	Uppföljning och stöd efter utskrivning	Betydelsen av teamarbete och samverkan under hela utskrivningsprocessen

Bilaga 5 - Förslag på checklista

	CHECKLISTA FÖR UTSKRIVNING	
INNAN UTSKRIVNINGSDAGEN	**NÄR?**	**UTFÖRT**
INFORMATION OM VÅRDTIDEN		
INFORMATION OM SÅRVÅRD		
INFORMATION OM LÄKEMEDEL		
INFORMATION OM TIDEN HEMMA		
GE PRELIMINÄR UTSKRIVNINGSDATUM		
BOKA RUM OCH KONTAKTA BERÖRDA OM UTSKRIVNING		
PERMISSION		
PÅ UTSKRIVNINGSDAGEN		
AVSATT TEAMMÖTE MED FAMILJEN		
LÄKEMEDELSGENOMGÅNG		
LÄMNA ÖVER INTYG		
PLANERA IN UPPFÖLJNING		
EFTER UTSKRIVNINGSDAGEN		
RING HEM TILL FAMILJEN		