



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

SAHLGRENKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

ATT VÅRDAS AV AMBULANSPERSONAL

- En litteraturöversikt

Riise, C. & Wiberg, R.

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Examensarbete i omvårdnad
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt2019
Handledare:	Lars Engen
Examinator:	Lilas Ali

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Förord

Stort tack till vår handledare Lars Engen för att ha varit tillgänglig och till stor hjälp genom skrivandet av denna uppsats. Vi vill även tacka personal på biomedicinska biblioteket på Göteborgs Universitet för all hjälp.

Sammanfattning

Patienter som behöver prehospital vård upplever ofta en känsla av maktlöshet och ensamhet innan ambulanspersonalen är på plats. Att vänta på ambulanspersonal innebär att patienten är utelämnad och ensam med sina symtom, något som kan vara stressande för patienten och bidra till ökad oro. Det är viktigt att ambulanspersonalen har ett humanistiskt/holistiskt bemötande som ger en lugnande effekt hos patienten. Syftet med studien var att belysa patienters upplevelser av att vårdas av ambulanspersonal i ett prehospitalt skede i Sverige. Litteratursökningen gjordes i databaserna Pubmed och CINAHL då dessa databaser hade ett omvårdnadsfokus. Artiklar med studier som inte var gjorda i Sverige exkluderades och fokus låg på artiklar som undersökte patienters upplevelse av att behandlas av ambulanspersonal. Positiva och negativa patientupplevelser av att behandlas av ambulanspersonal redovisas i resultatet. Upplevelserna sammanställdes i två huvudkategorier: positiva upplevelser och negativa upplevelser. Huvudkategorierna delades sedan in i tre subteman vardera, subteman till positiva upplevelser var: att bli sedd och hörd av ambulanspersonal, att känna sig delaktig i sin egen vård, vetskapen att ambulans är på väg och ambulanspersonalens närvaro. Subteman till negativa upplevelser var: oprofessionell behandling och bemötande av ambulanspersonal, bristfällig information från ambulanspersonal och patienters uteblivna förväntningar av prehospital vård. Den övergripande synen på den svenska ambulanssjukvården var positiv där en majoritet hade goda erfarenheter av mötet med ambulanspersonal.

Sökord: ambulanspersonal, prehospital vård, bemötande, patientupplevelse

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund.....	1
2.1	Historik.....	1
2.2	Prehospital vård.....	2
2.2	Kompetenskrav på personal inom ambulanssjukvård.....	2
2.3	Delaktighets påverkan på patientens upplevelse.....	2
2.4	Svenska ambulanssjukvården ur ett makroperspektiv.....	2
2.5	Känsla av sammanhang (KASAM).....	3
3	Problemformulering.....	4
4	Syfte.....	4
5	Metod.....	4
5.1	Litteratursökning.....	4
5.2	Analys.....	5
5.3	Etiskt godkännande.....	5
6	Resultat.....	5
6.1	Positiva upplevelser.....	6
6.1.1	<i>Att bli sedd av ambulanspersonal.....</i>	<i>6</i>
6.1.2	<i>Delaktighet i sin egen vård.....</i>	<i>6</i>
6.1.3	<i>Tryggheten av personalens närvaro.....</i>	<i>6</i>
6.2	Negativa upplevelser.....	7
6.2.1	<i>Oprofessionellt beteende av ambulanspersonal.....</i>	<i>7</i>
6.2.2	<i>Bristfällig information.....</i>	<i>7</i>
7	Diskussion.....	8
7.1	Metoddiskussion.....	8
7.2	Resultatdiskussion.....	9
8	Slutsats.....	11
9	Kliniska implikationer.....	11
10	Referenser.....	13

1. INLEDNING

En ambulanssjuksköterska skall sträva efter att lyckas nå en patientnära vård genom att vara öppen, ha ett brett perspektiv på situationen samt inte ta någonting för givet. Ambulanssjuksköterskan skall även vara lyhörd för den situation som patienten befinner sig i, kunna ge medicinsk behandling och vård med målet att kunna skapa trygghet för patienten och även att kunna förstå hans situation (Bremer, 2012). Då patienten ligger i fokus inom all vård är det viktigt att deras röst blir hörd för att kunna utveckla och förbättra vården av dessa.

I sjuksköterskans kompetensbeskrivning (Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor, 2016; svensk sjuksköterskeförening, 2017) står det att patientnära arbete skall vara grundat i en humanistisk människosyn, omvårdnad genomförs i partnerskap med patient för att värna om personernas värdighet och integritet. Det händer att sjuksköterskor inom den prehospitala sjukvården möter patienter som drabbats av akuta somatiska åkommor eller varit med i olyckor t.ex hjärtinfarkt och trauma-larm, och detta är situationer som kräver en kompetent medicinsk bedömning för att relevant behandling och åtgärder skall sättas in så fort som möjligt, medan andra larm är av mindre allvarlig karaktär. I denna studie undersöks det hur patienter upplever att de har behandlats av ambulanspersonal, om deras integritet och autonomi har respekterats och tagits i beaktande, oavsett vilken orsak de har haft till kontakten med ambulanspersonal.

Anledningen till varför ämnet för studien valdes av författarna var efter deras erfarenheter under deras VFU-placering inom ambulanssjukvården i Göteborg samt Tjörn. Författarna upplevde då att ambulanspersonal stundtals kunde vara oförstående till anledningen varför en patient tagit beslutet att ringa efter ambulans samt hur utsatta patienter kunde vara i vissa akuta situationer. Det upplevdes stundtals av författarna att patienter hade svårt att uttrycka sina behov och besvär, vilket bidrog till att författarna skriver om de upplevelser patienter har under och efter mötet med ambulanspersonal.

2. BAKGRUND

2.1 Historik

De första ambulanserna som började användas i Sverige bestod av häst och vagn och fanns i Stockholm några år innan sekelskiftet till 1900. Dessa servade patienter som led av höggradigt smittsamma sjukdomar som exempelvis kolera, smittkoppor och scharlakansfeber. År 1905 hotade ett krig mellan Sverige och Norge vilket resulterade i att drottning Sophia beslutade att mobilisera fler hästambulanser, när detta krig aldrig blev av nyttjades dessa istället i det civila samhället och kallades då för "Sophiaambulanser". Den första automobilambulansen köptes in till Stockholms stad år 1910 och var på den tiden toppmodern och var kapabel till hastigheter upp till 25km/h. På den tiden och en lång tid framöver verkade ambulanserna enbart som transporter, och det var inte förrän på 1980-talet som det krävdes att ambulanspersonalen behövde minst undersköterskekompetens för att få tjänstgöra som ambulanspersonal. Innan dess hade ambulanspersonalen bestått av bland annat taxichaufförer och brandmän (Gårdelöv, 2016).

2.2 Prehospital vård

Enligt socialstyrelsen (SOSFS 2009:10) 1 Kap. 2 § definieras prehospital vård som medicinska åtgärder som vidtas av hälso- och sjukvårdspersonal utanför sjukhus, alltså för patienter som är i behov av akut behandling på sjukhus, men att den initiala vården sker utanför sjukhuset. Ambulanssjukvård definieras även i socialstyrelsens kapitel som hälso- och sjukvård som utförs i eller i anslutning till ambulans av hälso- och sjukvårdspersonal. Under 2018 besvarade SOS Alarm drygt 3 miljoner samtal varav i 1,6 miljoner av dessa samtal fanns det behov av polis, ambulans eller räddningstjänst (SOS Alarm, 2019).

2.3 Kompetenskrav på personal inom ambulanssjukvård

Som grundutbildad sjuksköterska är det idag möjligt att arbeta inom ambulanssjukvården och landstingens kompetenskrav ser olika ut i Sverige. Vissa landsting ställer krav på att minst en sjuksköterska skall vara specialistutbildad, andra beskriver att det räcker med tidigare erfarenhet inom akutsjukvård och en del ställer inga ytterligare krav alls utan ser det som meriterande om sjuksköterskan har tidigare erfarenhet av akutsjukvård (Riksrevisionen, 2012).

Ambulanspersonal i Sverige bedömer patienter enligt ABCDE-modellen, inte bara de akut sjuka då modellen är bra att använda sig utav vid alla bedömningar. ABCDE-modellen betyder att vårdpersonal bedömer patientens luftvägar (A), andning (B), cirkulation (C), neurologisk status (D) samt exponering (E). Alla "steg" i modellen är inte alltid tillämpbara, dock är det ett mycket nyttigt hjälpmedel för att för att utesluta livshotande eller akuta tillstånd (Berntsson & Hildingh, 2012; Ekwall & Jansson, 2016; Jande-Waldau, Winarve & Hardestam, 2013).

2.4 Delaktighets påverkan på patientens upplevelse

Enligt patientlagen (SFS nr: 2014:821) 5 kap, skall patientens önskemål och individuella förutsättningar tas i beaktande vid val av vård-/ behandlingsåtgärder och hälso- och sjukvården skall om möjligt utföras och genomföras i samråd med patienten. Vidare skriver Bremer (2012) att struktur och tydlighet i behandlingen ger patienten en känsla av att ambulanspersonalen har kontroll över situationen, vilket patienten upplever som en trygghet.

Patientens delaktighet och anamnes är viktig för att kunna göra en korrekt bedömning av patientens status och vilken vidare vård som är mest lämplig (Ebben et al. 2017). Varje enskild patient är expert på sin egen kropp och sin egen situation, det är därför viktigt i vården av patienten att personalen involverar och gör patienten delaktig i sin egen omvårdnad. Detta värnar om patientens autonomi, rätten till självbestämmande och integritet (Socialstyrelsen, 2015).

2.5 Svenska ambulanssjukvården ur ett makroperspektiv

Den övergripande synen på den svenska ambulanssjukvården är positiv där en stor majoritet har goda eller mycket goda erfarenheter i mötet med ambulanspersonal, och de som inte varit i kontakt med ambulanssjukvården hade trots detta mycket positiva åsikter om ambulanssjukvården och dess personal. Blomstedt, Nilsson & Johansson (2012) redovisar hur deltagarna (n=400) i deras studie har stor tillit till ambulanspersonalens kunskap- och

färdighetsnivå trots att majoriteten av deltagarna (n=262) inte visste om vilken den lägsta utbildningsnivån var för att kunna arbeta som ambulanspersonal i Skåne län. Av de 400 deltagarna hade 74 procent (n=296) någon gång varit i kontakt med ambulanspersonal, antingen som patienter eller anhöriga, och endast 7 deltagare av dessa 296 upplevde att mötet med ambulanspersonalen hade varit dåligt eller mycket dåligt. En annan studie av Johansson, Ekwall & Wihlborg (2011) styrker den samhälleliga positiva synen på ambulanspersonal där 93,1 procent av deltagarna (n=40) var mycket nöjda med bemötandet och den vård de fick av personalen överlag samt att kvaliteten på den vård de fick var god. Deltagarna fick svara på 18 frågor i en enkät där just de 93,1 procenten gav bästa möjliga svar på frågorna, exempel på positiva frågor är: 1. *The nurse performed his/her duties with skill*, 8. *The nurse explained all procedures before they were done* samt 15. *The nurse seemed to understand how I felt*. M-värdet överskred aldrig mer än 1.18 på dessa 12 positiva frågor. De inkluderade även negativt ställda frågor som 5. *The nurse should have been more attentive then he/she was* och 14. *The nurse treated me as a "case" instead of as a person*. På dessa fyra negativt ställda frågor var M-värdet mellan 4.3–4.9 och medianvärdet (Md) var 5 till skillnad från de positivt inriktade frågorna där Md på samtliga frågor var 1. Dessa två artiklar visar att synen på den prehospitala vården och ambulanspersonal gör ett bra jobb överlag i bemötande och vården av patienter. I Blomstedt et al. (2012) delades deltagarna in i två ålderskategorier, äldre och yngre deltagare, och resultatet visade ingen signifikant skillnad mellan kategorierna.

2.6 Känsla av sammanhang (KASAM)

Aaron Antonovsky menar att begreppet KASAM består av tre faktorer:

- Begriplighet- innebär vilken förståelse en person har för vissa händelser som drabbar personens omgivning eller henne själv.
- Hanterbarhet- innebär att en person antingen upplever att hen har tillräckligt med resurser för att hantera en uppstådd situation eller att man saknar resurser för att hantera situationen och att den är utom individens kontroll.
- Meningsfullhet- handlar om i vilken utsträckning en person känner engagemang och meningsfullhet i olika situationer.

KASAM kan variera beroende på hälsa eller ohälsa. Vid ohälsa och sjukdom som resulterar i låg livskvalitet upplever patienten en låg KASAM medan vid frånvaro av sjukdom och upplevd god hälsa har patienten en god KASAM. KASAM varierar beroende på om patienten upplever ohälsa fysiologiskt eller psykologiskt. Psykologisk ohälsa kan bringa fysiologisk ohälsa och tvärtom. Därför är det viktigt att involvera patienten i vården för att den skall kunna känna sig sedd och delaktig. En ökad känsla av sammanhang för patienten kan ge en god psykologisk effekt vilket kan öka livskvaliteten och på så sätt även minska patientens känsla av ohälsa fysiologiskt. De eventuella somatiska besvären kan därför lindras genom god kontakt och kommunikation med patienten (Langius-Eklöf & Sundberg, 2014).

3. PROBLEMFÖRMULERING

Betydelsen av att patienter känner sig bekräftade, delaktiga och sedda ur ett holistiskt-humanistiskt perspektiv skall vara en självklarhet oavsett var patienten befinner sig i kontakten med sjukvården. Om patienten befinner sig i en akut situation med ambulans som första kontakt eller om det sker på en vårdcentral skall inte påverka hur patienten blir bemött. Första mötet mellan ambulanspersonal och patient är viktigt för samspelet mellan de två individerna, det är ambulanspersonalens ansvar att skapa en relation till patienten som bygger på tillit och förtroende. Målet med studien är att belysa positiva och negativa aspekter av den prehospitala vården för att få bättre förståelse för hur den upplevs av patienter, samt att kunna upptäcka eventuella förbättringspunkter för framförallt patienter. För att få en bättre helhetsbild av vården tas även ambulanspersonal och anhörigas upplevelser i beaktande.

4. SYFTE

Syftet med denna studie är att belysa patienters upplevelser av att vårdas av ambulanspersonal i ett prehospitalt skede i Sverige.

5. METOD

5.1 Litteratursökning

I denna litteraturstudie lades fokus på att söka efter vetenskapliga artiklar i CINAHL och PubMed. Då dessa två databaser har ett omvårdnadsfokus är de mest relevanta att söka i. Sökorden som var av största vikt i sökningarna var *pre-hospital*, *ambulance*, *experience* och *patients*. I förhoppning att få fram så specifik sökning som möjligt nyttjades MeSH för att hitta synonymer till sökorden *expericence* samt *ambulance* vilket resulterade i att orden *perception* och *emergency medical service* användes i ytterligare sökningar och fler relevanta artiklar kunde användas (Friberg, 2017).

Artikelsökningar skedde mellan 2019-02-26 och 2019-03-10, första steget i urvalet av artiklar var att studera rubrikerna. Om rubriken var intressant lästes och granskades abstraktet med kritiska ögon. Genom ett helikopterperspektiv erhöles en översiktsbild av vad artikeln hade för karaktär och om den ansågs vara av intresse för att studera på ett djupare plan (Friberg, 2017).

Trunkering användes i sökningarna vid sökord som t.ex. patient (patient*) för att få med alla böjningsformer av ordet, resultatet blev en sökning som innehöll alla böjningsformer av ordet patient och risken att missa relevanta artiklar minskas. För att kombinera valda sökord användes boolesk söklogik där sök-operatorerna OR och AND användes. Genom användning av sök-operatorn OR görs en sökning som även innehåller alla synonymer av en term. Medan AND styr databasen att söka på dokument som innehåller både patienter och Sverige t.ex. patient* AND Sweden (Östlundh, 2017).

De begränsningar som användes i samtliga sökningar var att artiklarna skulle vara skrivna i Sverige, ytterligare begränsning av de inledande sökningarna var att artiklarna inte skulle vara

äldre än 10 år, även peer reviewed användes vilket innebär att artiklarna är granskade av forskare innan de har publicerats (Karlsson, 2012).

En sökning gjordes utan begränsning att artiklarna skulle vara mer än 10 år gamla med förhoppning att hitta fler relevanta artiklar. Därför är en artikel från 2006 (Ahl, Nyström & Jansson, 2006) inkluderad i denna studie. Artikelnen beskriver patienters upplevda erfarenheter av att ringa efter ambulans vilket är relevant för studien, och det var den enda artikel som kunde hittas som beskrev patienters och anhörigas erfarenheter och upplevelser av att ringa efter ambulanssjukvård.

5.2 Analys

Granskningen resulterade i åtta vetenskapliga artiklar som användes till resultatet där samtliga artiklar använder sig utav metoden kvalitativa studier, detta på grund av att denna studie fokuserar på patientupplevelser. Kvalitativa studier där framför allt intervjuer används som datainsamlingsmetod är ett bra sätt för deltagarna i studierna att få med många aspekter av sina upplevelser. Två artiklar är utförda med kvantitativ metod för att få en inblick i hur upplevelsen av prehospitall ambulanssjukvård uppfattas i makroperspektiv, båda av dessa artiklar används i bakgrunden.

Samtliga kvalitativa vetenskapliga artiklar som valts ut till denna studie har granskats enligt SBU's granskningsmall för kvalitativ forskningsmetod med fokus på patientupplevelser (SBU, 2014). De två utvalda kvantitativa artiklarna granskades med hjälp av Forsberg & Wengströms (2008) granskningsmall för kvantitativa artiklar. De vetenskapliga artiklarna publicerades mellan 2006–2017 och samtliga artiklar är skrivna i Sverige. Artiklarnas innehåll har granskats enskilt av båda författarna för att erhålla ett så brett perspektiv som möjligt av vad de olika artiklarna innehåller. Efter granskning av artiklar uppmärksammades flera samband i artiklarna och delades därefter in i olika underkategorier som presenteras i resultatet.

5.3 Etisk godkännande

Samtliga kvalitativa artiklar är etiskt godkända medan de kvantitativa artiklarna saknar etiskt godkännande. Detta på grund av att de kvantitativa artiklarna inte inkluderar deltagarnas personuppgifter och kräver därför inget etiskt godkännande (Lunds Universitet, 2019).

6. RESULTAT

Fynden från de artiklar som granskats till denna litteraturstudie visar att upplevelserna från patienter är både positiva och negativa. Resultatet visar att majoriteten av de patienter som fått ambulanssjukvård i Sverige har positiva upplevelser, trots detta blir de negativa upplevelserna tydligare då det direkt kan påverka patienters hälsa på ett negativt sätt och kan till och med förvärra tillstånden hos patienter. Upplevelsen kan bestå och påverka patientens beslutsfattande om patienten hamnar i behov av akutsjukvård igen. I resultatet används därför två huvudteman: Positiva upplevelser samt negativa upplevelser, och till de två huvudteman används subteman som identifierades i de artiklar som granskades till denna studie.

6.1 Positiva upplevelser

Vid granskning av artiklarna framkom positiva upplevelser som flera studiedeltagare ansåg var viktiga för deras upplevelse av ambulanssjukvården. Dessa upplevelser har delats in i tre subteman.

6.1.1 Att bli sedd av ambulanspersonal

Att bli sedd, hörd och tagen på allvar visade sig vara en viktig del för att patienter skulle känna förtroende för den/de som vårdade dem. När patienter fick förklara sina symtom och vad de tyckte var besvärande, så ansåg patienter att bemötandet varit vänligt och professionellt. Att bli bemött med empati och förstående gjorde att patienter gick från att känna sig ensamma till att delta mer i dialogen och bli mer delaktiga i sin egen situation. När patienter kände att de blivit bemötta ur ett humanistiskt-/holistiskt synsätt, där de blev bekräftade som individer och inte bara på grund av sina fysiologiska problem, resulterade det i att patienter kände sig mer trygga och deltog mer i beslutsfattandet angående sin egen omvårdnad. Patienter som upplevde att ambulanspersonal besatt förmågan att kombinera empati med medicinsk kunskap ansåg att det var enklare att bygga förtroende för personalen. Patienter upplevde att de hade någon att prata med och som lyssnade på dem och trots att samtalet kunde handla om vardagliga ting upplevdes smärtan lättare att hantera. Även beröring ansågs som en viktig aspekt för patienter, vilket fick dem att känna sig bekräftade och mer avslappnade i situationen (Rantala, Ekwall & Forsberg, 2016; Aronsson, Björkdahl & Wireklint Sundström, 2014).

6.1.2 Delaktighet i sin egen vård

Att göra patienter delaktiga i vad ambulanspersonal gjorde och vad som var nästa steg i vårdandet resulterade i att patienter kände sig mer respekterade som individer och att de kände sig tryggare i situationen de var i. Att berätta för patienter vilka åtgärder som tas och vad som komma skall ökade tryggheten markant för patienter vilket också ökade tilliten till ambulanspersonal. För att förbättra upplevelsen för patienter behövde vårdgivaren öppna upp för samtal för att få fram vital information (Norberg Boysen, Nyström, Christensson, Herlitz & Wireklint Sundström, 2017; Rantala et al, 2016; Aronsson et al. 2014; Holmberg, Forslund, Wahlberg & Fagerberg, 2014).

6.1.3 Tryggheten av personalens närvaro

Ett återkommande tema i de utvalda artiklarna är patienters upplevelse av lättnad vid vetskapen att ambulans är på väg, ljudet av sirener eller ambulanspersonalens närvaro. Det är alltså inte enbart de medicinska eller vårdande åtgärderna som bringar lättnad och trygghet, utan bara vetskapen att hjälp är på väg eller att hjälpen anlant kan vara tillräckligt för att få en patient att känna lindring av symtom. Personalens närvaro bidrar även till ett lugn hos patienter. Vetskapen att hjälp är på plats visar sig ha en smärtlindrande och lugnande effekt på patienter samt att stress och ångest över tillståndet minskar (Holmberg et al. 2014; Ahl et al. 2006).

6.2 Negativa upplevelser

Vid granskning av resultatet framkom ett flertal negativa upplevelser som patienter upplevde när de fick behandling av ambulanspersonal. Författarna har delat in dessa aspekter i tre subteman.

6.2.1 Oprofessionellt beteende av ambulanspersonal

Konsekvenser av att patienter inte blev tagna på allvar visade sig genom att de kände sig exkluderade och maktlösa. Patienter fick ingen respons när de berättade om sina symtom och sin subjektiva bild av hur de upplevde situationen, vilket gjorde att de kände sig maktlösa när de inte gjordes delaktiga i sin egen omvårdnad. Vidare i studien påpekade en patient att ambulanspersonalen visade på bristande intresse och engagemang vilket gjorde att patienten gick från att känna sig ensam till avvisad istället. Negativa känslor som sorg och ilska övergick till ångest, som en patient förklarar, när ambulanspersonalen inte tog patienten på allvar och betedde sig okänsligt. Detta fick patienter att känna sig värdelös och kränkt. Vidare kände patienter maktlöshet och att de var tvungna att övertyga personalen om deras brådskande behov av vård, vilket kunde resultera i att de istället valde att inte ringa efter ambulans i framtiden och att de stannade kvar i hemmet (Ahlenius, Lindström & Vicente, 2017; Norberg et al, 2017; Rantala et al, 2016).

Oprofessionell behandling kunde beskrivas som att ambulanspersonal objektifierade patienter och inte tog deras sjukdom på allvar. Detta kunde uppfattas genom olika uttryck t.ex. att ambulanspersonal var skeptiska i sina frågor till patienter. I andra fall så blev patienter tvingade till att gå till ambulansen istället för att ambulanspersonal körde dem på bår, trots att patienten hade uttryckt att hen upplevde smärta vid gång (Ahlenius et al. 2017; Holmberg et al. 2014).

Stundtals överensstämmer inte ambulanssjukvården med de förväntningar som patienter har. Patienter beskriver hur ambulanspersonalen uppträdde oprofessionellt i sin attityd och bemötande, vilket resulterat i att patienter lider av vården de får istället för att känna trygghet. Ambulanspersonal kunde vara okänsliga både i den verbala och icke-verbala kontakten med patienter. Patienter upplevde att personal kunde vara korta, barska och ohyfsade i sina svar på deras frågor och att ambulanspersonal då kunde bli arga och avvisande. Vidare kunde personal vara respektlösa genom att ta personliga telefonsamtal mitt under vårdandet, och även agera respektlöst gentemot patienternas anhöriga. När patienter har ringt och väntar på ambulanssjukvård är de enligt studien i en extremt känslig situation, och det är personalen som skall få patienten att känna sig trygga i deras närvaro. I några fall har detta inte skett (Ahlenius et al. 2017).

6.2.2 Bristfällig information

När patienter kände osäkerhet gällande vad som skedde samt att de inte fick någon information om tillstånd, åtgärder eller vad som komma skall upplevde patienter att deras ångest och oro över situationen ökade. De kände även rädsla och osäkerhet men även att

ambulanspersonalen hade bristande respekt för patienter (Holmberg et al. 2014; Aronsson et al. 2014).

Dessa negativa upplevelser som patienter berättar om går emot det ansvar och den professionella roll som ambulanspersonal skall ha. Ambulanspersonalens roll är bland annat att skydda patienten, visa respekt, ge bekräftelse samt vara en auktoritet (Holmberg, Wahlberg, Fagerberg & Forslund, 2016)

7. DISKUSSION

7.1 Metoddiskussion

Författarna deltog i en workshop i informationssökning som hölls av bibliotekarier vid universitetets bibliotek. Workshopen var ett bra tillfälle att ställa frågor gällande sökord och hur man optimerar en sökning med hjälp av trunkering och användning av sök-operatorer. Detta var till stor hjälp då fler artiklar erhöles som svarade mer korrekt till syftet. Avgränsningarna som användes vid litteratursökningen kan ses som relevanta för att optimera sökträffarna, då begränsningen "Sverige" innebar att vi inte fick träffar på studier som var gjorda utomlands. Begränsningen "Sverige" användes med anledning att ambulanssjukvården ser olika ut i olika länder, samt för att öka relevansen i studien. Även avgränsningen peer-reviewed bidrog till att styrka trovärdigheten i de träffar som sökningen resulterade i.

Sökningarna har gjorts i olika databaser med omvårdnadsfokus för att styrka studiens trovärdighet ytterligare, då det har ökat chansen till att hitta fler relevanta artiklar (Henricson, 2012).

Samtliga artiklar förutom en (Ahl et al. 2006) var inte äldre än 10 år på grund av begränsningar som gjordes i sökningarna. Den artikel som valdes trots att den publicerades 2006 svarade väl på syftet samt att den artikeln var den enda artikel som kunde hittas där undersökningar gällande patienters upplevelser av att behöva ringa efter ambulanssjukvård gjordes, och därför inkluderades den artikeln i denna litteraturstudie.

Till resultatet användes endast nio artiklar, detta på grund av att författarna till denna studie hade svårt att hitta svenska artiklar som svarade på syftet och var relevanta. Innehållet i de nio artiklar som användes var tillräckligt för att genomföra denna litteraturstudie, dock är det tydligt att fler studier om patientupplevelser av ambulanssjukvård behövs.

Majoriteten av studierna är av kvalitativ design då syftet var att undersöka patienters upplevelse. Då studien inriktar sig till patientupplevelser var studier i kvalitativ design mer relevanta eftersom de studierna består av intervjuer som ger en djupare beskrivning av patienters upplevelser. Som granskningsmall användes SBU:s kvalitetsgranskning av kvalitativ forskningsmetodik. Granskningsmallen är ett bra alternativ att använda sig av vid granskning av kvalitativa artiklar (Friberg, 2017).

Artiklarna som granskades höll en medelhög till hög kvalitet och samtliga artiklar lästes igenom av båda författarna vilket har bidragit till att öka pålitligheten. Artiklarna som bedöms

hålla en medelhög kvalitet har antingen haft ett större bortfall eller delvis otydliga frågeformulär vilket har påverkat studiernas validitet. Anledningen till att artiklar med en medelhög kvalitet har inkluderats i studien beror på att det var svårt att hitta artiklar som innehöll studier som var gjorda i Sverige och som svarade på syftet. Artiklarna har ändå bedömts hålla en så pass hög nivå att de är relevanta för denna litteraturstudie.

I artiklarna som har en kvalitativ design har olika datainsamlingsmetoder använts, några av dem använde sig av djupintervjuer medan en studie använde sig av fokusgrupper. Även längden på intervjuerna har varierat mellan 30 till 90 minuter vilket kan påverka tillförlitligheten i uppsatsen.

Samtliga av de kvalitativa artiklarna hade etiskt godkännande, medan de två kvantitativa studierna som nyttjades hade ingen information om etiskt godkännande. Detta på grund av att de kvantitativa studierna inte involverade någon av deltagarnas personuppgifter och behövde därför inte ha etiskt godkännande (Lunds Universitet, 2019).

7.2 Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva patienters upplevelser av att behandlas och bemötas av ambulanssjukvården i ett prehospitalt skede. I resultatet inkluderades både positiva och negativa erfarenheter med anledning att få en bild av hur olika patienter kan uppleva den vård och det bemötande de får av ambulanspersonal. Två teman presenterades i resultatet där det ena temat belyser positiva och det andra belyser negativa patientupplevelser. Subtema till det första temat var: Att bli sedd av ambulanspersonal, delaktighet i sin egen vård samt trygghet av personalens närvaro. Subteman som beskrevs i det andra, negativt betonade temat var: Oprofessionellt beteende av personal samt bristfällig information. Dessa subteman var återkommande i de artiklar som granskades och valdes ut till denna studie och ansågs relevanta att inkludera som subteman. De svarade även på denna studies syfte.

Det är tydligt att den övergripande uppfattningen av ambulanssjukvården i Sverige är positiv, både för den del av befolkningen som har varit i kontakt med ambulanssjukvården och de som inte har varit det. Samhället i stort känner stor tillit till ambulanssjukvården gällande dess kompetens i både kunskap och yrkesskicklighet trots att majoriteten inte vet vilken yrkestitel ambulanspersonalen har (Blomstedt et al. 2012; Ekwall et al. 2011). Det är inte förvånande att majoriteten av befolkningen har en positiv syn på den svenska ambulanssjukvården ur ett makroperspektiv, en kvantitativ studie av Johansson et al. (2011) visade att 93,1% av deltagarna var mycket nöjda med ambulanssjukvården i Skåne län vilket tyder på att en stor majoritet av ambulanspersonal gör ett bra jobb där patienterna känner sig väl omhändertagna. Ett antal återkommande positiva upplevelser från patienter var att de kände sig bekräftade av ambulanspersonalen, att personalen lyssnade på patienterna, fanns där för patienterna både fysiskt och psykiskt samt att patienterna blev tagna på allvar när de beskrev sina problem och symtom för ambulanspersonalen.

Vad författarna till denna studie kan konstatera efter granskning av de inkluderade artiklarna är att känslan av delaktighet är viktig för patienter i det prehospitala skedet när de får vård av ambulanspersonal och återkommer i ett flertal av de granskade artiklarna i studien. Att få

information om vad ambulanspersonalen gör och vad som kommer ske anses som viktig för att patienten skall känna sig respekterad som individ och även för att patienten inte skall känna sig objektifierad. Fyndet i många av de granskade artiklarna visar på att en patient som redan känner ångest, rädsla, smärta med mera behöver bli sedd och involverad i sin egen vård för att kunna behandla dessa symtom och tecken så effektivt som möjligt. Det är viktigt för patienten att ambulanspersonalen involverar hen och inte pratar och diskuterar över patienten för att patienten inte skall behöva känna sig förbisedd. Patienter upplever trygghet när de känner att ambulanspersonal har kontroll över situationen och att upplevelsen förstärks när ambulanspersonal har struktur och tydlighet i kommunikationen med patienten. Ambulanspersonalen bör enligt författarna till denna studie sträva efter att skapa en förtroendefull vårdrelation med patienten, detta för att minska risken att patienten upplever vårdlidande. Det kan finnas svårigheter med att skapa en vårdrelation samtidigt som det finns en eventuell akut sjukdom att behandla. Det är viktigt att ambulanspersonalen prioriterar rätt, och för att ge patienten bästa möjliga förutsättningar att få behandling finns risk att det tar tid innan ambulanspersonalen kan fokusera på patienten som person istället för just en patient i ett akut tillstånd (Bremer, 2012). Ett flertal artiklar i denna litteraturstudie visar på att patienter upplever god närvaro från ambulanspersonal samt att de blir sedda och hörda. De känner en trygghet när personalen anländer och att de besitter hög professionalism.

Det är inte enbart ambulanspersonalens vårdande åtgärder som kan lindra en patients lidande. Vetskapen att ambulans är på väg, ljudet av sirener och ambulanspersonalens fysiska närvaro kan skapa ett lugn och en trygghet hos patienter, och det kan även verka smärt- och symtomlindrande. Det är vanligt att patienter försöker hantera sin sjukdomssituation på egen hand eller hitta eventuella alternativa lösningar innan beslut tas att ringa efter ambulans. Därför kan det upplevas som en lättnad för patienter att veta att hjälp är på väg (Holmberg et al. 2014; Bremer, 2012).

Det framgår även tydligt i resultatet att när ambulanspersonalen har visat brist på egenskaper som ingår i sjuksköterskans profession, egenskaper som humanistisk människosyn, värna om patientens autonomi och integritet, har patienter upplevt att de blivit oprofessionellt bemötta, inte blivit tagna på allvar och deras förtroende för den som vårdar har varit bristfälligt. Ambulanspersonal är människor som alla andra med egna känslor och åsikter men i sin profession som sjuksköterskor är det en förutsättning att lämna egna åsikter och fördomar utanför vid mötet med patienten. Att bemöta patienter med ett öppet sinne och utan fördomar är en av förutsättningarna för att skapa tillit till patienten vid ett första möte. Det finns mycket forskning som visar på att ambulanssjukvården ofta används på ett sätt som inte stämmer överens med vad ambulanssjukvården är ämnad för, och att många samtal görs i onödan vilket ödslar värdefull tid från ambulanspersonal att behandla patienter som verkligen behöver det. Majoriteten av dessa studier riktar sig till ambulanspersonalens åsikter utan att egentligen ha vetskap om vad patienterna som ringer faktiskt känner och går igenom för att ta beslutet att ringa. Ett larm som ambulanspersonal kan anse vara onödigt att åka på kan vara det svåraste beslut som patienten har tagit vilket ger perspektiv. Det är viktigt att inte döma patientens beslut att ringa efter ambulans trots att orsaken kan verka omotiverad (Ahl et al. 2006).

Författarna till denna studie beskriver i bakgrunden hur viktigt begreppet känslan av sammanhang (KASAM) är. En av delarna i KASAM är att en människa ska känna delaktighet i livets utmaningar t.ex. en patient som är sjuk bör känna sig delaktig i behandlingen för att uppleva meningsfullhet. Det blir tydligt i resultatet att när patienter inte upplevt delaktighet i den egna behandlingen så har även tilliten till ambulanspersonalen brustit. Detta visar hur viktigt ett bra etiskt-moraliskt förhållningssätt är för ambulanspersonalen. Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet är något som, enligt författarna till denna studie, ambulanspersonal alltid bör sträva efter att patienter skall uppleva för att underlätta vården samt göra situationen lättare att hantera för samtliga involverade parter, och om ambulanspersonal utgår ifrån KASAM inför varje patientmöte tror författarna att detta kan minska missnöjet hos patienter (Langius-Eklöf & Sundberg, 2014).

Forskning som har undersökt ambulanspersonalens perspektiv vid bemötande med patienter visar att de som visade empati och personligt engagemang när de lyssnade till patientens historia upplevde att patienten blev mer bekväm och en förtroendefull relation uppstod mellan individerna (Holmberg, Wahlberg, Fagerberg & Forslund, 2016). Det här bidrar till att stärka tillförlitligheten i litteraturstudien då det stämmer överens med en del av resultatet som vi har kommit fram till. Att patienter har upplevt större tillit till ambulanspersonal som har bekräftat och gjort patienten delaktig i den egna behandlingen.

8. SLUTSATS

Litteraturstudien visar att en majoritet av patienter med erfarenhet av ambulanssjukvård upplevt mötet som positivt där ambulanspersonal har agerat professionellt i både bemötande och vård. Patienter har känt sig sedda och bekräftade vilket har bidragit till att patienter känner sig lugnare i situationen samt att de känner symptom- och smärtlindring oavsett om ambulanspersonalen givit medicinsk behandling eller ej, att enbart personalens närvaro gör skillnad. I de få fall där patienter upplevt mötet med ambulanspersonal som negativt är det vanligast att patienter upplever ambulanspersonal som objektifierande, att personal brister i informationsdelgivning till patienter samt att ambulanspersonal inte tog patientens problem på allvar. Det är därför viktigt att personal är tydlig i kommunikationen med patienter samt att de är ödmjuka inför uppgiften som skall lösas. Att sträva efter att patienter skall uppleva KASAM kan underlätta som ett verktyg för ambulanspersonal för att minska risken att patienter får en negativ upplevelse i mötet med ambulanspersonal.

9. KLINISKA IMPLIKATIONER

Med tanke på den ojämna fördelningen av studier med inriktning på ambulanssjukvård från ett personal- och patientperspektiv är det tydligt att det behövs mer forskning från patienters synvinkel. Detta ger en bättre bild av vad som krävs från ambulanspersonal för att ge de bästa förutsättningarna för patienter i Sverige. Det är viktigt att se över de positiva och negativa upplevelser som patienter har av sina möten med ambulanspersonal för att kunna genomföra förbättringar och förändringar, men även att ambulanspersonal tar till sig de många fler positiva upplevelser som patienter har för att få bekräftelse för det jobb de gör. Det var stundtals svårt för författarna av denna studie att hitta relevanta artiklar utförda i Sverige till resultatdelen,

dock svarar de nio artiklar som används till resultatdelen väl på syftet och ger tillräckligt med information för att genomföra denna litteraturstudie. Det hade underlättat för författarna och det hade varit möjligt att få fler patientupplevelser om fler studier hade funnits, och det är tydligt att mer forskning behövs för att få en tydligare bild av hur patienter upplever mötet med ambulanspersonal. Ambulanssjukvården är ständigt i utveckling och utvecklas i snabb takt på många plan vilket också styrker behovet av fler studier.

10. REFERENSER

- Ahl, C., Nyström, M., & Jansson, L. (2006). Making up one's mind: Patients' experiences of calling an ambulance. *Accident And Emergency Nursing*, 14(1), 11-19. Doi 10.1016/j.aaen.2005.10.002.
- Ahlenius, Lindström, & Vicente. (2017). Patients' experience of being badly treated in the ambulance service: A qualitative study of deviation reports in Sweden. *International Emergency Nursing*, 30, 25-30. Doi 10.1016/j.ienj.2016.07.004.
- Aronsson, K., Björkdahl, I., & Wireklint Sundström, B. (2014). Prehospital emergency care for patients with suspected hip fractures after falling – older patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 23(21-22), 3115-3123. Doi 10.1111/jocn.12550.
- Berntsson, T., & Hildingh, C. (2012). The nurse-patient relationship in pre-hospital emergency care - From the perspective of Swedish specialist ambulance nursing students. *International Emergency Nursing*, 21(4), 257-263. Doi 10.1016/j.ienj.2012.10.003.
- Blomstedt, K., Nilsson, H., & Johansson, A. (2012). The public's perception of prehospital emergency care in the County of Skane, southern Sweden. *International Emergency Nursing*, 21(2), 136-142. Doi 10.1016/j.ienj.2012.05.004.
- Bremer, A. (2012) Att vara patient inom ambulanssjukvården. I S. Almerud Österberg & L. Nordgren (Red.), *Akut vård ur ett patientperspektiv*. (1 uppl. s. 29-50)
- Ebben, R., Vloet, L., Speijers, R., Tönjes, N., Loeff, J., Pelgrim, T., Hoogeveen, M., & Berben, S. (2017). A patient-safety and professional perspective on non-conveyance in ambulance care ; a systematic review. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 25, 20. Doi 10.1186/s13049-017-0409-6.
- Ekwall, A., & Jansson, A. (2016). Initial bedömning och grundläggande undersökningar. I A. Ekwall & A. Jansson (Red.), *Omvårdnad & medicin* (1. uppl. s. 18-36).
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning (2., [uppdaterade] utg. ed.). Stockholm: Natur & Kultur.
- Friberg, F (2017) Att utforma ett examensarbete. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3.uppl s. 83-96) Studentlitteratur AB
- Friberg, F (2017) Att göra en litteraturoversikt. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3.uppl s. 141-151) Studentlitteratur AB
- Friberg, F (2017) Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3.uppl sid.129-138) Studentlitteratur AB

Gårdelöv, B. (2016) Ambulanssjukvårdens utveckling i Sverige I B. Suserud & L. Svensson. (Red.), *Prehospital akutsjukvård* (1.uppl. s. 40-47).

Henricson, M. (2012). Diskussion. I: Henricson M (Red) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*(s. 471–478). Studentlitteratur AB.

Holmberg, M., Forslund, K., Wahlberg, A., & Fagerberg, I. (2014). To surrender in dependence of another: The relationship with the ambulance clinicians as experienced by patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(3), 544-551. Doi 10.1111/scs.12079.

Holmberg, M., Forslund, K., Wahlberg, A., & Fagerberg, I. (2016). The relationship with the ambulance clinicians as experienced by significant others. *Nursing in Critical Care*, 21(4), E1-E8. Doi 10.1111/nicc.12144.

Holmberg, M., Wahlberg, A., Fagerberg, I., & Forslund, K. (2016). Ambulance clinicians' experiences of relationships with patients and significant others. *Nursing in Critical Care*, 21(4), E16-E23. Doi 10.1111/nicc.12196.

Jande-Waldau, C., Winarve, B., Hardestam, P., & Sverige. Statens räddningsverk. (2003). *Prehospitalt akut omhändertagande : Enligt principen L-ABCDE*. Karlstad: Räddningsverket.

Johansson, A., Ekwall, A., & Wihlborg, J. (2011). Patient satisfaction with ambulance care services: Survey from two districts in southern Sweden. *International Emergency Nursing*, 19(2), 86-89. Doi 10.1016/j.ienj.2010.03.002.

Karlsson, E-K. (2012). Informationssökning. I: Henricson M (Red) *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*(s. 95–113). Studentlitteratur AB.

Langius-Eklöf, A. & Sundberg, K (2014) *Känsla av sammanhang*. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder - hälsa och ohälsa*. (2.uppl s. 53-72) Studentlitteratur AB

Lunds universitet (2019) När behövs etiskt tillstånd? Hämtad 2019-03-18 från <https://www.forskningsetik.lu.se/forskningsetisk-information/etikprovning/nar-behovs-etiskt-tillstand>

Norberg Boysen, G., Nyström, M., Christensson, L., Herlitz, J., & Wireklint Sundström, B. (2017). Trust in the early chain of healthcare: Lifeworld hermeneutics from the patient's perspective. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 12(1), 1356674. Doi 10.1080/17482631.2017.1356674.

Nyström, M., & Herlitz, J. (2016) *Möte mellan två kunskapsområden*. I B-O. Suserud & L. Lundberg. (Red.). *Prehospital akutsjukvård*. Stockholm: Författarna och Liber AB

Rantala, Ekwall, & Forsberg. (2016). The meaning of being triaged to non-emergency ambulance care as experienced by patients. *International Emergency Nursing*, 25, 65-70. Doi 10.1016/j.ienj.2015.08.001

Riksföreningen för ambulanssjusköterskor (2016) Kompetensbeskrivning. Hämtad 2019-03-13 från: http://ambssk.se/wp-content/uploads/2016/10/ras_komp_beskr_ambssk2012.pdf

Riksrevisionen (RiR 2012:20) Statens insatser inom ambulansverksamheten. Hämtad 2019-03-01 från:

https://www.riksrevisionen.se/download/18.78ae827d1605526e94b3020b/1518435472513/Anpassad_12_20_Statens%20insatser_inom_ambulans.pdf

SBU (2014) Bilaga 5. Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser. Hämtad 2019-03-18 från https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/mall_kvalitativ_forskningsmetodik.pdf

SFS 2014:821. *Patientlag*. Stockholm: Socialdepartementet

SOSFS 2009:10 *Socialstyrelsens föreskrifter om ambulanssjukvård m.m.* Stockholm: Justitiedepartementet.

SOS Alarm (2019) Verksamhetsrapport 2018: 112 i Sverige. Hämtad 2019-03-20 från <https://www.sosalarm.se/contentassets/8b9196630e5e448fb6ffec846d96e528/112-rapporten-2019-02-28.pdf>

Socialstyrelsen (2015) Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig - Handbok för vårdgivare, chefer och personal. Hämtad 2019-05-07 från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19801/2015-4-10.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening (2017) Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Hämtad 2019-03-01 från <https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Kompetensbeskrivningar-och-riktlinjer/kompetensbeskrivning-for-legitimerad-sjukskoterska/>

Östlundh, L (2017) Informationssökning. F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (3.uppl sid.59-82) Studentlitteratur AB

11. BILAGOR

PUBMED Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
2019-02-26	patients AND ambulance OR pre-hospital AND experience AND sweden	10 år, Sverige	73	14	9	4
2019-03-06	(((((Perception *[Title/Abstract] OR experience*[Title/Abstract])) AND (prehospital[Title/Abstract] OR ambulance[Title/Abstract])) AND (Care[Title/Abstract] OR nursing[Title/Abstract])) AND Sweden[Title/Abstract]) AND Patients[Title/Abstract]	10 år, Sverige	23	8	4	1

2019-03-06	(((((ambulanc e[Title/Abstract]) OR emergency medical service[MeSH Terms]) AND patient*) AND experience) AND sweden)) AND "last 10 years"[PDat])	10 år, Sverige	65	7	6	1
2019-03-10	(((((Ambulance) AND Experience) OR Perception) AND Sweden) AND Calling) AND Patients	Sverige	22	1	1	1

CINAHL Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
2019-02-26	(prehospital OR ambulance) AND patient AND care AND sweden	Peer Reviewed, 10 år, Sverige	16	6	6	1
2019-02-26	ambulance AND experience AND patient AND sweden	10 år, Sverige	5	4	4	1

Artikelns namn, författare, publiceringsår och land.	Syfte	Material och metod	Resultat	Kommentarer om kvalitet
<p>Making up one's mind: Patients' experiences of calling an ambulance. Ahl, Caroline, Nyström, Maria, & Jansson, Lilian. 2006. Sverige</p>	<p>Syftet med studien var att analysera och beskriva patienters upplevelser relaterat till beslutet att ringa en ambulans och vänta på ambulansens ankomst.</p>	<p>Kvalitativ djupintervjustudie gjord på 20 patienter i åldrar mellan 34–82 som hade varit i kontakt med ambulanssjukvård de senaste 3 månaderna. Tiden intervjuerna tog varierade mellan 30–90 minuter.</p>	<p>Intervjuerna visade att det är ett stort beslut för patienter att ringa efter ambulansvård, det ligger mycket tvekan bakom samt försök till att åtgärda hälsoproblemet på egen hand i första hand. Resultatet kan delas upp i två kategorier; 1. att ta beslutet. 2. att vänta på ambulansen, och dessa två huvudkategorier kommer med underkategorier.</p>	<p>Hög.</p>
<p>Patients' experience of being badly treated in the ambulance service: A qualitative study of deviation reports in Sweden. Ahlenius, Lindström, & Vicente. 2017. Sverige.</p>	<p>Att få en djupare förståelse för patienters upplevelser av att behandlas och vårdas olämpligt av ambulanspersonal och de underliggande orsakerna till detta.</p>	<p>Kvalitativ studie gjord på 34 avvikelserapporter i Sverige 2014.</p>	<p>Bristen på förståelse för patientens lidande från ambulanspersonal resulterade i att patienterna kände sig illa behandlade. Patienterna kände sig objektifierade och inte behandlade som människor och blev förbisedda, patienterna kände att de inte togs på allvar och ambulanspersonalen påpekade i några fall till patienten att hen hade ringt i onödan och besvärat ambulanspersonalen.</p>	<p>Hög.</p>

<p>Prehospital emergency care for patients with suspected hip fractures after falling – older patients' experiences. Aronsson, K., Björkdahl, I., & Wireklint Sundström, B. 2014. Sverige</p>	<p>Att beskriva och förklara äldre patienters upplevelser av prehospital vård i form av ambulansvård vid misstänkt höftfraktur efter fall.</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie där tio äldre patienter intervjuats med hjälp av inspelning.</p>	<p>Det omfattande resultatet var att patienterna var glada över att ha blivit räddade, trots både dåliga och bra erfarenheter av den prehospitala vården de fått. De upplevde en öppen och trevlig atmosfär från ambulanspersonalen men hade samtidigt ångest över behandlingen. De upplevde även förvirring över vad som skedde och blev dåligt informerade vilket ökade ångesten.</p>	<p>Medelhög.</p>
<p>To surrender in dependence of another: The relationship with the ambulance clinicians as experienced by patients. Holmberg, M., Forslund, K., Wahlberg, A., & Fagerberg, I. 2014. Sverige.</p>	<p>Undersöka relationens betydelse mellan patient och ambulanssjuksköterska, ur patientens synvinkel.</p>	<p>En kvalitativ studie där 20 patienter mellan 25–88 år intervjuades, frågorna var öppett ställda och gav patienterna möjlighet att reflektera över sina svar.</p>	<p>Patienter upplevde att de varit väldigt ensamma och oroliga, men när ambulanspersonal kom så upplevde de en lättnad. När ambulanspersonalen var omhändertagande och visade stor empati för patienten, vilket fick patienten att känna sig trygg. När ambulanspersonal istället negligerade patienten t.ex. att patienten upplevde att han kunde gå själv men ambulanspersonalen lyfte ändå upp patienten på båren, vilket upplevdes som integritetskränkande och förnedrande. Patienter upplevde en viss oro och ångest när ambulansen hade lämnat av dem på sjukhuset “dem kände sig utelämnade och ensamma</p>	<p>Hög.</p>

			igen”, efter att ha fått så god vård och bra samtal i ambulansen.	
Ambulance clinicians' experiences of relationships with patients and significant others. Holmberg, M., Forslund, K., Wahlberg, A., & Fagerberg, I. 2016. Sverige.	Att belysa ambulanssjuksköterskors upplevelse av relationen med patienter och anhöriga.	En kvalitativ metod där deltagarna (som bestod av 15 sjuksköterskor och 3 sjukvårdare) delades in i tre fokusgrupper som fick diskutera olika frågor. Samtalen varade mellan 56min-73min. Ämnen som diskuterades var b.l.a. kan du beskriva vad relationen med patienten betyder för dig, kan du berätta om ett komplicerat, respektive ett okomplicerat möte med patient och anhöriga?	Visade att relationen mellan ambulanspersonal, patient och anhöriga, handlade om att ambulanspersonalen både är personliga och professionella vid mötet. Att vara medvetna om sin yrkesroll och den auktoritet som deras profession och “uniform” innebär när dem möter patient och anhöriga. Samtidigt som dem bemöter patient/anhöriga på ett avslappnat vis och visar att dem “också är mänskliga” (bemöter individen utifrån hennes förutsättningar, utan att lägga några egna värderingar i det).	Hög.
The relationship with the ambulance clinicians as experienced by significant others. Holmberg, M., Forslund, K., Wahlberg, A., & Fagerberg, I. 2016.	För att belysa betydelsen av förhållandet med ambulanspersonalen som upplevs av patienters närstående.	Kvalitativ studie med intervjuer från 9 närstående till patienter som fått prehospital vård av ambulanspersonal.	Analysen resulterade i ett huvudtema: att vara ensam tillsammans. Huvudtemat innefattar tre teman: 1. vara i en gemensam kamp. 2. att överlämna den drabbade personen i förtroende. 3. vara den andra personen i fokus. Därefter delades dessa tre teman in i 6 subteman. Huvudtemat är att den närstående ska dela den drabbade patientens kamp med ambulanspersonal och att tröstas samtidigt som man överlämnar ansvaret för den drabbade personen. Därmed är den närstående utesluten och ensam.	Medelhög.

<p>Trust in the early chain of healthcare: Lifeworld hermeneutics from the patient's perspective. Norberg Boysen, G., Nyström, M., Christensson, L., Herlitz, J., & Wireklint Sundström, B. 2017. Sverige.</p>	<p>Syftet är att förklara och förstå fenomenet tillit i en tidig del av sjukvården, när en patient har ringt efter ambulans för ett icke-brådskande ärende och har blivit hänvisad till vårdcentral.</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie med 10 deltagare i sydvästra Sverige.</p>	<p>Resultatet visar på att tillit inte skapas enbart på grund av medicinsk vård. Vårdpersonalens uppmärksamhet till patienten och dess livsvärld på ett professionellt vårdande sätt gjorde att patienten litade på vårdgivaren och sjukvården i sin helhet.</p>	<p>Medelhög.</p>
<p>The meaning of being triaged to non-emergency ambulance care as experienced by patients. Rantala, Ekwall, & Forsberg. 2016. Sverige</p>	<p>Att undersöka den subjektiva betydelsen av ambulansvård vid icke-akutfall bland patienter som var triagerade till vårdnivåer under Accident and Emergency Department.</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie med 12 svenska deltagare över telefon.</p>	<p>Tre teman uppmärksammades i studien gällande att som patient bli tagen på allvar eller ej. När patienten blivit tagen på allvar fick patienten befogenhet oberoende av resultatet av den medicinska bedömningen och triageprocessen, patienten kände sig mer som en kompetent människa. När patienten inte tagits på allvar tvivlade patienten på sitt eget omdöme och kände skuld och skam över att ha besvärat ambulanspersonalen.</p>	<p>Medelhög.</p>