



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Grundnivå

Livsberättelsen som ett verktyg för sjuksköterskor vid arbete med demenssjukdom - en litteraturöversikt

**The Life story as a tool for nurses when working with dementia
- a literature review**

Författare: Faduma Ali Mohamud & Zamzam Ahmed
Institution: Högskolan Dalarna
Handledare: Lena Berg
Examinator: Gabriella Armaund
Ämne/huvudområde: Omvårdnad
Kurskod: Vå2030
Högskolepoäng: 15 hp
Examinationsdatum:230427

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker Open Access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open Access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten Open Access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (öppet tillgänglig på nätet, Open Access):

Ja

Nej

Högskolan Dalarna – SE-791 88 Falun – Tel 023-77 80 00

SAMMANFATTNING

Bakgrund

Idag finns det cirka 150 000 personer med demens i Sverige, demens innebär ett ökat behov av omvårdnad. Personcentrerad vård är en av sjuksköterskans kärnkompetenser och omvårdnad ska bedrivas utifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Livsberättelsen är personens egna erfarenheter, förflutna och berättelser och kan användas som ett verktyg för personcentrerat arbete.

Syfte

Syftet med denna studie är att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att använda livsberättelsen som ett verktyg i omvårdnad till personer med demenssjukdom.

Metod

En strukturerad systematisk litteraturstudie med inslag av metodologi som används vid systematiska översikter. Resultatet baserades på 13 kvalitativa artiklar som analyserades och granskades av författarna utifrån ett helhetsperspektiv. Resultatet har sammanställts utifrån artiklarnas likheter och skillnader efter att ha delat in artiklarna i olika kategorier.

Resultat

Analysen resulterades i tre teman, *Skapa förståelse för personen bakom sjukdomen*, *Möjliggör individuella anpassningar av vården*, *Tidskrävande att använda livsberättelsen*. Litteraturoversikten visar att sjuksköterskor upplever att användning livsberättelsen är positivt vid omvårdnad av personer med demens. Genom att lära känna personen bakom sjukdomen kunde sjuksköterskorna förstå personens önskningar och behov och främja välbefinnande. Personalbrist och tidsbrist var två utmaningar för sjuksköterskorna.

Slutsats

Livsberättelsen är ett verktyg som ansågs bidra till en personcentrerad vård dock visade sig vara tidskrävande där vården inte alltid är organiserat på ett vis där möjligheten av arbete med livsberättelsen inte alltid finns.

Nyckelord: Sjuksköterska, livsberättelse, demenssjukdom, personcentrerad omvårdnad

ABSTRACT

Background

Today, there are approximately 150,000 people with dementia in Sweden, dementia entails an increased need for nursing care. Person-centred care is one of the nurse's core competencies and nursing must be carried out based on a person-centred approach. The life story is the person's own experiences, past and stories and can be used as a tool for person-centered work.

Aim

The aim of this study is to describe the nurse's experience of using the life story as a tool in nursing people with dementia.

Method

A structured systematic literature study with elements of methodology used in systematic reviews. The result was based on 13 qualitative articles, which were analyzed and reviewed by the authors based on an overall perspective. The result has been compiled based on the articles' similarities and differences after dividing the articles into different categories.

Results

The analysis resulted in three themes which were *Creating an understanding of the person behind the illness*, *Enables individual adaptations of the care*, *Time-consuming to use the life story*. The literature review shows that nurses feel that the use of life story is positive when caring for people with dementia. By getting to know the person behind the illness, the nurses could more easily understand the person's wishes and needs and thus promote well-being. Staff-shortage and lack of time was two challenges for the nurse.

Conclusion

The life story is a tool that was considered to contribute to person-centered care, however, it turned out to be time-consuming where the care is not always organized in a way where the possibility of working with the life story is not always available.

Keywords: Nursing, life story, dementia, person-centred nursing

Innehållsförteckning

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
<i>Demens</i>	<i>1</i>
<i>Sjuksköterskans omvårdnadsansvar</i>	<i>2</i>
<i>Specifik omvårdnad vid demenssjukdom</i>	<i>3</i>
<i>Livsberättelsen vid vård av personer med demens</i>	<i>4</i>
<i>Teoretisk referensram.....</i>	<i>5</i>
<i>Problemformulering</i>	<i>6</i>
METOD	7
<i>Design</i>	<i>7</i>
<i>Urval och datainsamling</i>	<i>7</i>
<i>Inklusionskriterier och exklusionskriterier.....</i>	<i>8</i>
<i>Kvalitetsgranskning.....</i>	<i>11</i>
<i>Dataanalys.....</i>	<i>11</i>
<i>Etiska överväganden</i>	<i>12</i>
RESULTAT	12
<i>Skapar förståelse för personen bakom sjukdomen.....</i>	<i>12</i>
<i>Möjliggör individuell anpassning av omvårdnaden.....</i>	<i>14</i>
<i>Tidskrävande att använda livsberättelsen</i>	<i>16</i>
DISKUSSION.....	17
<i>Resultatdiskussion</i>	<i>17</i>
<i>Metoddiskussion</i>	<i>19</i>
<i>Slutsats</i>	<i>20</i>
<i>Klinisk betydelse.....</i>	<i>20</i>
<i>Vidare forskning.....</i>	<i>21</i>
REFERENSER	22
BILAGA A	26

INLEDNING

Demens kan påverka individers uppfattning kring sin omgivning och försämra individens förmåga att klara av dagliga aktiviteter. Ämnet har valts efter intresse då vi strävar efter en djupare förståelse kring sjuksköterskans upplevelser vid arbete av livsberättelsen hos personer med demenssjukdom. Med arbetet hoppas vi att vårt budskap kan spridas och bidra till dagens vård då personcentrerad vård har en stor betydelse i omvårdnaden hos individer med demenssjukdom och där livsberättelsen är ett verktyg som kan bidra till bedrivandet av personcentrerad vård. I denna studie ska sjuksköterskans upplevelse lyftas fram så att det kan ses från en vårdgivares perspektiv.

BAKGRUND

Demens

Idag är det allt fler personer som drabbas av en demenssjukdom vilket gör demenssjukdom till en väldigt aktuell sjukdom. Socialstyrelsen (2017) har enligt beräkning kommit fram till att 130 000–150 000 invånare i Sverige har diagnosen demens. Enligt Elfrink och Zuidema (2018) uppskattas det att cirka 48 miljoner människor runt om hela världen lever med demenssjukdom. För att få diagnosen demens ska den kognitiva funktionen vara sänkt från tidigare nivå och kognitiva svikten vara uttalad. Socialt liv och arbete ska vara påverkad av svikten (Socialstyrelsen, 2017).

Demenssjukdom kan delas in i tre faser: mild, måttlig och svår demenssjukdom (Socialstyrelsen, 2018). Enligt Socialstyrelsen (2018) är de främsta symptomen på demens minnessvikt, dysfagi (svårigheter med att svälja), dyspraxi (problem med att koordinera rörelser) och dysgnosi (problem med att tolka samt känna igen sinnesintryck). Stenvall (2016) anser att symptomen har koppling till varandra och går in i varandra. Det svenska registret för beteendemässiga och psykiska besvären vid demens (BPSD-registret) har kategoriserat symptomen. Symptomen är hallucinationer, vanföreställningar, upprördhet, depression, lättretlighet, eufori/upprymdhet, ätstörningar samt sömnsvårigheter. Vårdpersonalen skattar och kategoriserar symptomen på en skala så att adekvata åtgärder kan sättas in. Resultaten från skalan mäts och sedan jämförs så att det framkommer om åtgärderna haft effekt eller inte (Socialstyrelsen, 2018).

Det finns olika typer av demenssjukdomar. Alzheimers, vaskulär demens, lewy body demens samt frontallobsdemens (Socialstyrelsen, 2017). Alzheimers är den vanligaste sjukdomen som orsakar demens, näst vanligaste sjukdom är vaskulär störning. Kognitiv svikt är ett förekommande fenomen vid flera olika sjukdomar och tillstånd. Demens klassificeras med international classification of diseases (ICD-10) som är världhälsoorganisationens klassifikationssystem (Läkemedelsboken, 2019). Enligt ICD-10 ska det vara fyra kriterier som ska uppfyllas för att klassificeras som demenssjukdom (Socialstyrelsen, 2011). Det första kriteriet är försämring av minnesförmåga. Denna försämring ska ha haft en påverkan på de dagliga aktiviteterna. Det andra kriteriet är minskad motivation samt minskad emotionell kontroll. Symptom som uppvisas kan vara irritabilitet, apati eller förändrat socialt beteende. Det tredje är nedsättning av medvetandet kring sin egna omgivning. Det fjärde kriteriet är att symptomen på det första kriteriet ska ha pågått under en period på 6 månader (Marcusson et., al 2011).

Enligt Socialstyrelsen (2017) drabbar demenssjukdom hjärnan samt har en effekt på minnet. Det självbiografiska minnet är det viktigaste för känslan av identitet. Självbilden försämras tillsammans med hjärnan och minnet. Personer med demenssjukdom behöver oftast god vård och människor i närheten, då det blir svårt för den drabbade att orientera sig samt klara av aktiviteter i det dagliga livet. Demens har en kraftig påverkan på anhöriga då den drabbades personlighet förändras. Enligt Elfrink et al. (2018) så upplever patienter med demenssjukdom neuropsykiatriska symtom vilket inte bara orsakar lidande för patienten utan anhöriga också. Sjukdomen drabbar till störst del patienter över 65 års ålder.

Sjuksköterskans omvårdnadsansvar

Inom de sex kärnkompetenser som finns för sjuksköterskan så är personcentrerad omvårdnad en av dem. Sjuksköterskan ska se personen bakom sjukdomen och sätta fokus på individen (Edvardsson, 2010). En legitimerad sjuksköterska skall kunna planera, bedöma, genomföra samt utvärdera omvårdnad i samband med patienten och dess anhöriga för att ge en god vård. Sjuksköterskan ska på egen hand ha ansvar för kliniska beslut som ger individer fler möjligheter att återfå, förbättra samt bibehålla sin hälsa. Människan ska hantera hälsoproblem, funktionsnedsättning eller sjukdom för att få bästa

möjliga livskvalitet och välbefinnande fram till döden (Svensk Sjuksköterske-föreningen, 2017).

Sjuksköterskans arbete skall präglas av ett etiskt förhållningssätt där sjuksköterskan ska visa respekt för varje individs värderingar och önskningar samt visa respekt för de mänskliga rättigheterna (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017).

Sjuksköterskans kompetenser innebär även kunskap om bland annat kognition, cirkulation, andning, nutrition, kommunikation, personlig hygien, rörlighet och aktivitet samt sömn, vila, smärta, kognition, uttömningar, psykosociala kulturella och andliga faktorer (Svensk Sjuksköterskeförening, 2017).

Specifik omvårdnad vid demenssjukdom

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) ska alla individer få vård på lika villkor där man ska få vård som är byggd på respekt och alla människor lika värde. Vården ska innehålla alla krav på god vård, vilket innebär att individen integritet och självbestämmande ska respekteras. Lagen innehåller bestämmelser som innebär att äldres omsorg ska ge välbefinnande samt öka chansen för ett värdigt liv. Bestämmelser i socialtjänstlagen innehåller även vikten av att känna trygghet i sin situation och möjligheten att kunna göra sig förstådd och förstå sin omgivning. Som sjuksköterska i arbetet med patienter med demenssjukdom kan det vara av stor vikt att använda sig av riskbedömningar vid bedömning av munhälsa, nutrition, fallrisk samt trycksår då individer med demenssjukdom kan ha svårigheter att uttrycka sig angående smärta eller behov.

Demenssjukdom påverkar det vardagliga livet och kan ge svårigheter att klara av dagliga aktivitet men även svårigheter i att fatta beslut. Som sjuksköterska kan man ge möjlighet till individanpassade aktiviteter men även möjlighet till utevistelser vilket kan öka välbefinnande samt minska aggressiva beteenden samt återföra en mer normaliserad dygnsrytm (Socialstyrelsen, 2017). Vid omvårdnad av personer med demenssjukdomar finns det i Sverige nationella rekommendationer kring hur denna vård skall utformas. Den innehåller bland annat rekommendationer gällande vårdpersonal samt att de ska bedriva en personcentrerad omvårdnad hos individer med demenssjukdom (Socialstyrelsen, 2013). För att kunna bedriva en personcentrerad vård så är det viktigt för vårdpersonal att

få mer förståelse och kunskap kring vårdtagarens intressen, behov, attityder samt upplevelser. Detta bidrar även till öka vårdtagarens känsla av mening samt skapar möjlighet att utföra en vård som uppmuntrar vårdtagarens trivsel. Det bidrar även till att vårdpersonal kan utföra en vård som stämmer överens med vårdtagarens värderingar och önskningar (Alharbi, Ekman, Olsson, Dudas & Carlström, 2012).

Demenssjukdomar är en livslång sjukdom en sjuksköterska ska bidra till en fungerande vardag samt bidra till att lindra symptomen. En sjuksköterska ska kunna skilja på demenssjukdom och kognitiv svikt som tillkommit på grund av en annan sjukdom. Som sjuksköterska är det även viktigt att uppfatta vanliga sjukdomstecken vid en demenssjukdom vilket är av stor vikt vid kartläggning av funktionsnivåer. Omvårdnaden utgörs ofta av att ge individen med demenssjukdom en upplevelse av värdighet samt bidra till individens upplevelser så att situationer som upplevs svåra blir mer hanterbara (Berentsen , 2010). Omvårdnaden för personer med demenssjukdomar kan förbättras genom att ge vårdpersonalen och framför allt sjuksköterskor verktyg för att kunna uppnå personcentrerad vård samt god livskvalité för personer med demenssjukdom (Elfrink et al, 2018).

Livsberättelsen vid vård av personer med demens

En livsberättelse kan definieras som en berättelse som består av samlad information om en individ. Berättelsen innehåller individens historia, vanor och värderingar. Det kan även bestå av fotografier valda av individen samt viktiga händelser som skett i ens liv (Thomson, 2011). Livsberättelsen är viktig faktor som arbetar efter den personcentrerade principen som säkerhetsställer att vi ser människan bakom sjukdomen och lär känna individen som vårdas. En livsberättelse identifiera inte endast individen med demenssjukdoms nuvarande behov men även framtida behov och önskningar (Thomson, 2011). Livsberättelse kan utformas på olika sätt man utgår från det bästa alternativet för vårdtagaren det kan bland annat vara sammansatta broschyrer eller kan det finnas elektroniska alternativ. För att utforma en livsberättelse kan anhöriga utgöra en oerhört viktig faktor i detta då de i vissa fall kan agera som personen med demenssjukdomen röst när de inte själv kan vara aktiv i att tyda sin livsberättelse. Anhöriga kan inkluderas vid arbetet med livsberättelsen vilket ger möjlighet för vårdgivare att bidra till bibehållandet av identitet hos individer med demenssjukdom så att de inte förlorar sig själva i sin

sjukdom. Med hjälp av livsberrättelsen kan det ge möjlighet för vårdpersonal att bibehålla vårdtagarens identitet och autonomi till bästa möjliga mån (McKeown., 2010).

Vid vårdandet av individer med demenssjukdom så har minnet och biografien en stor betydelse i den personcentrerade vården (Petersen & Westius, 2006). Ett begrepp som används är reminiscens som står för att minnas i det engelska språket. Begreppet kan beskrivas på olika sätt där den ena beskrivningen står för att minnas och tänka på händelser som skett tidigare i livet. Det andra begreppet är reminiscensmetoden där man med hjälp av ett strukturerat sätt använder sig av olika sinnesintryck som musik, bilder, dofter för att lyfta fram positiva minnen. Målet med denna metod är att skapa välbefinnande samt skapa meningsfullhet genom att hitta saker som gav glädje tidigare men kan vara aktuella även i nuläget (Petersen & Westius, 2006). Enligt en studie av Brown, Swarbrick, Pilling och Keady (2013) skriver de att sjuksköterskan samt andra i vårdpersonalen kan använda sig av livsberrättelsen som ett verktyg för att öka livskvaliteten hos personer med demenssjukdom genom att stödja samtal som visat sig vara meningsfulla, eftersom det som gav glädje tidigare i livet uppmärksammas. Livsberrättelsen ger även sjuksköterskan möjlighet till strategier för att avleda situationer som anses vara ohanterbara, genom att förstå varför situationen kan vara påfrestande för den äldre (Cooney et al., 2012).

Teoretisk referensram

Personcentrerad vård kommer ursprungligen från den humanistiska psykologin och pionjären och psykologen Carl Rogers var först med att använda begreppet klientcentrerad psykoterapi. Han använde sig också av begreppet "personcentrerad" för att beskriva fenomen kring mellan mänskliga relationer och personlighet. Tom Kitwood var en pionjär inom demensvården och han blev intresserad av Rogers arbete då han ville förstå så mycket som möjligt hur vård är för en person med demens. Kitwood introducerade sedan personcentrerad vård. Vi har valt att använda teorin om personcentrerad vård som referensram då personer med demens är i behov av god vård utifrån ett personcentrerat perspektiv (Kitwood, 1997). Kitwood var en talesman för god omvårdnad relaterat till personer med demens och hans teori om personer med demens emotionella önskan och behov är relevant för detta arbete och har tagits med. I sjuksköterskeprofessionens arbete vid demenssjukdom är personcentrerat förhållningssätt en viktig faktor där personen skall

sättas i fokus där man ska fokusera på symptom och tecken som sjukdomen innebär, och inte sjukdomen i sig. Sjuksköterskan ska analysera varje omvårdnadssituation som unik där med sin kunskap kring kvalitetsgranskade forskningsresultat utgå från åtgärder som ger mest nytta samt leder till minst skada. I de nationella riktlinjer kring omvårdnad av personer med demenssjukdomar beskrivs det att vården som bedrivs ska utgå från ett personcentrerat förhållningsätt för att uppnå en god livskvalitet (Socialstyrelsen, 2017). Det valda teoretiska referensramen grundar sig i personcenterad vård vilket är en betydande faktor i omvårdnad av personer med demenssjukdomar. Resultatet i litteraturstudien ska diskuteras med teorin för att få djupare uppfattning. I dagsläget finns det inget läkemedel som kan bota demenssjukdom. Därför läggs det ytterst stor vikt på den personcentrerade vården. Patienter med demens ska kunna vara delaktiga i sin egen vård men det kan bli svårt att uppnå då det bildas kognitiva svårigheter ju längre man har sjukdomen (Socialstyrelsen, 2017). Därav är det en viktig faktor att ett personcentrerat förhållningssätt bedrivs.

Problemformulering

Idag är det allt fler som drabbas av demens och miljontals människor har redan drabbats. Sjukdomen har inga läkemedel som botar och man får leva med sjukdomen. Demens påverkar personens dagliga liv och det kan bli svårt att utföra dagliga aktiviteter samt fatta beslut. Sjuksköterskan ska ha ett förhållningssätt som präglas av kärnkompetenserna och här ingår personcentrerad omvårdnad, där sjuksköterskan ser personen bortom diagnosen genom att använda livsberättelsen som ett verktyg. Det kan förbättra patientens välbefinnande då det möjliggör att identifiera och tillgodose den drabbades behov samt bidrar det till att arbeta personcentrerat. Författarna vill undersöka hur sjuksköterskor upplever när livsberättelsen används som verktyg inom vård till personer drabbade av demens. Genom livsberättelsen kan sjuksköterskan lära känna personen med demens, och på så sätt lägga upp en omvårdnadsplan som stämmer överens med personens önskningsar

och värderingar. Eftersom personer med demenssjukdom inte alltid kan vara delaktiga i sin vård kan livsberättelsen bidra till ett mer personcentrerat förhållningssätt.

Syfte

Syftet med denna studie är att beskriva sjuksköterskans upplevelse av att använda livsberättelsen som ett verktyg i omvårdnad till personer med demenssjukdom.

METOD

Design

En strukturerad systematisk litteraturstudie gjordes med inslag av metodologi som används vid systematiska översikter. Studiens syfte är att ställa samman vetenskapliga fakta för att forma en översikt över kunskapsläget inom utsedda omvårdnadsområdet (Friberg, 2017).

Urval och datainsamling

Relevanta databaser som har använts vid sökning av vetenskapliga originalartiklar är PubMed (Publisher Medline) samt CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature). PubMed har inriktning medicin och omvårdnad och är en av de största databaserna. CINAHL är en relevant databas med inriktning omvårdnad (Wengström, 2016). Tänka sökord har sammanställts med booleska termer vid sökning av artiklar. Begreppet AND och OR är booleska termer och används för att kombinera olika sökblock (för detaljer kring sökstrategin se tabell 1 och 2.). Booleska termer går att använda i dom flesta databaserna (Friberg, 2018). Författarna har använt sig av PEO. PEO är ett ramverk för att identifiera sökord. P-population, E-exposure och O-outcome. Relevanta ämnesord som används i datainsamlingen är nurse och nursing.

Artiklar från PubMed har granskats igenom för att se om artiklarna är peer-reviewed. Artiklar från databasen CINAHL är peer-reviewed. Med stöd av databasen Ulrichsweb har artiklar från PubMed blivit granskade för att se om artiklarna är peer-reviewed. Alla artiklarna har screenats automatiskt och författarna behövde inte granska några artiklar

manuellt om de är peer-reviewed eller inte. Författarna har kontrollerat de etiska riktlinjerna samt tidskriftens krav för publicering för att stärka studien.

Inklusionskriterier och exklusionskriterier

De inklusionskriterier som har använts i denna litteraturöversikt är kvalitativa artiklar som belyser sjuksköterskors perspektiv. Författarna har valt ut yrkeskategorin *legitimerad sjuksköterska*. Artiklarna ska inte vara publicerade innan 2013 för att få nyare och modernt forskningsperspektiv. Artiklarna ska innehålla vård av alla typer av demens i alla åldrar som vårdas av sjuksköterskor. Exklusionskriterier som används är kvantitativa artiklar kommer artiklar som berör anhörigas upplevelser exkluderas. Avgiftsbelagda artiklar kommer inte användas.

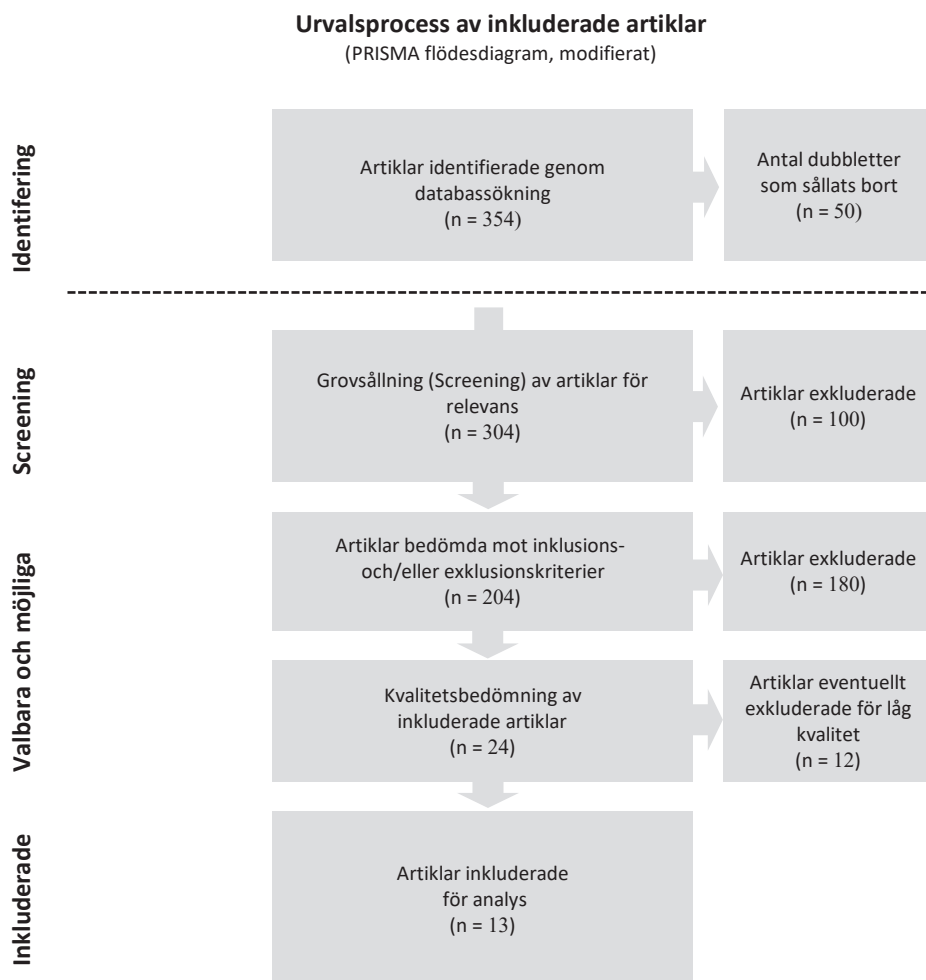
Tabell 1. Översiktlig beskrivning av sökstrategi.

Databas	Sökblock 1		Sökblock 2		Sökblock 3	Sökblock 4
CINAHL	Nurse (Subject Heading) OR Nursing (Subject Heading)	AND	Lifestory (Fritext) OR Narrations (Fritext)	AND	Dementia (Subject Heading)	Perceptions OR Experience (Fritextord)
PubMed	Nurse (MeSH) Nursing (MeSH)	AND	Lifestory (Fritext) OR Narrations (Fritext)	AND	Dementia (MeSH)	Experience (Fritext) OR Perception (Fritext)

Tabell 2. Översikt av antal träffar med sökstrategins sökblock.

Databas	Sökblock	Sökord	Antal träffar
CINAHL	#1	Nurse OR Nursing	493 569
	#2	Lifestory OR Narrations	6 444
	#3	Dementia	52 721
	#4	Perception OR experience	73 012
	#5	#1 and #2 and #3 and #4	230
PUBMED	#1	Nurse OR Nursing	536 931
	#2	Lifestory OR Narrations	18 544
	#3	Dementia	260 036
	#4	Perception OR experience	1736 739
	#5	#1 and #2 and #3 and #4	124

Begränsningar: 10 år Peer reviewed, Engelska, Free full text
 Sökdatum: 20-26/01-2023



Figur 1. Översikt över urvalsprocessen av inkluderade artiklar

Kvalitetsgranskning

Vetenskapliga artiklar för denna litteraturstudie bedöms med granskningsmallar från Statens Beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) som är omgjorda av Ulrika Nilsson vid Örebro Universitet (Nilsson, 2017). Det kvalitativa granskningsmallen är uppbyggd av 32 frågor. Frågorna rör urval och procedur, vetenskaplig relevans och redlighet, kritiskt förhållningssätt samt resultat/fynd. Mallen är utformad med ja , nej, oklart eller ej lämpligt. Genom användning av mallen författarna behållit de artiklar som ansågs vara relevanta och av kvalitet. Båda författarna har läst och granskat artiklarna tillsammans. Vid granskningen av artiklarna har författarna använt sig av ett kritiskt förhållningssätt vilket har en stor betydelse gällande artiklarnas kvalitet. Artiklarna har skattats utifrån nivåerna hög, medel och låg (Friberg, 2017).

Dataanalys

Analysen genomfördes utifrån Fribergs (2017) femstegsmodell där man genom ett strukturerat och systematiskt arbetssätt lagt upp och analyserat de artiklar som valts. I första steget började författarna med att läsa hela artiklarna tillsammans för att få en djupare förståelse och på så sätt kunde artiklarna jämföras. I steg två bildades helheten i artiklarnas olika delar för att få en känsla av vad artiklarna handlade om samt om det bidrog till att besvara vårt syfte. I steg tre gick författarna igenom artiklarnas resultat och plockade ur de artiklar som besvarade vårt syfte där även Friberg (2018) skriver att grunden för vilket val av artiklar ska framgå tydligt. I steg fyra exkluderades vissa artiklar andra artiklar inkluderades. I sista steget sammanställdes olika teman utifrån olika perspektiv från artiklarnas resultat kring att använda livsberättelsen som ett verktyg.

Etiska överväganden

Enligt Forsberg och Wengström (2013) ska artiklarna som kommer att ingå i resultatet erhållit ett etiskt tillstånd. Det framgick i artiklarnas metod om det fanns ett etiskt godkännande. All forskning som berör människan måste etiken prövas och stöds av lagen om etikprövning (2003) där de mänskliga rättigheterna skall respekteras. Individer självbestämmande ska respekteras där de som valt att delta gör det frivilligt.

Meningen med forskningsetiska överväganden är ett skydd för människan, att människan inte far illa på grund av studien. Författarna har varit medvetande kring deras förförståelse och kunskap om det valda ämnet och vilken inverkan det kan ha på resultatet därav har förståelserna lagts åt sidan för att minimera partisk fel tolkning av resultat, samt alla resultat redovisas fritt från författarnas egna värderingar oberoende av om det var stödjande eller icke stödjande att minimera risken för förvrängning av data (Polit & Beck, 2017). Arbetsprocessen har redovisats med korrekta referenser och hänvisat till rätt data.

RESULTAT

Resultatet är baserat på 13 kvalitativa artiklar. Artiklar som valts ut hade ursprung i Sverige (n=2), Irland (n=5), Tyskland (n=1), Storbritannien (n=3), Danmark (n=1) och USA (n=1). Det var tre teman som synliggjordes vilka var *Skapar förståelse för personen bakom sjukdomen*, *Möjliggör individuella anpassningar av vården* och *Tidskrävande att använda livsberättelsen*.

Skapar förståelse för personen bakom sjukdomen

Livsberättelsen gjorde det möjligt för sjuksköterskor att se personen bakom demenssjukdomen. Livsberättelsen gjorde det möjligt för sjuksköterskor att integrera med personen med demens på ett annat sätt genom att höra deras historia och berättelser fick de se personen som en unik människa (Caine & Berendonk, 2019; Owen & Cleary, 2017; Cooney, Murphy, Casey & Devane, 2014). Livsberättelsen sågs som en nyckel för förståelse vilket gav sjuksköterskorna en annan bild av personen. Patienten sågs som en

unik person med förutsättningar och vanor (Cooney, Murphy, Casey & Devane, 2014) Fokuset var på personens vanor och personliga referenser inom vården och mindre fokus på personens erfarenhet (Caine & Berendonk, 2019). Livsberättelsen skapade band och fick sjuksköterskan att relatera till personen på nya sätt som de inte gjorde innan (Cooney & O'Shea, 2019). Att engagera sig i livsberättelse arbete ökade sjuksköterskans förståelse för personer med demens. Sjuksköterskan lärde känna och förstod personen bakom demenssjukdomen, personens talanger, intressen, värderingar och prestationer. Denna förståelse orsakade en förändring i hur de såg på personen, det gjorde det möjligt för dem att se personen som unik, som någon som hade gråtit, bildat familj, dansat eller skrattat (Cooney & O'Shea, 2019).

Att samla in information och lärande om personen bakom sin diagnos ansågs vara den meningsfulla delen i arbetet med livsberättelsen, Livsberättelsen stärkte sjuksköterskans syn på personerna med demenssjukdomen, det humaniserade personerna och gav ett djup bortom deras diagnoser (Qu, Goldman, & Wilkinson 2019). Många sjuksköterskor upplevde utmaningar med att tolka personer med demenssjukdoms uttryck. Brist på information om personen medförde att sjuksköterskan misstolkade personens önskemål, behov och viljor. Livsberättelsen gjorde det kommunikationen mellan sjuksköterskan och personen med demens lättare. Samtalen mellan parterna kunde baseras på saker som var viktiga för personen med demens. Detta förhållningssätt bidrog till att personer med demens upplevde en känsla av lugn (Cleary & Doody, 2016; Eggers, Ekman, Norberg, 2013).

Sjuksköterskorna upplevde att livsberättelsen spelade en stor roll i att stärka bilden av personen med demens som en unik individ med egna resurser och förutsättningar (Cleary & Doody, 2016; Eggers, Ekman, Norberg, 2013; Ericson- Lidman, Franklin-Larsson, & Norberg 2013). Sjuksköterskorna betonade vikten av att komma nära personerna med demenssjukdom, att anpassa sig till deras känslor samt att ta hjälp av sina egna erfarenheter om livet och utgå ifrån det vid exempelvis frågor samt att respektera personens reaktioner som ett sätt att nå förståelse utifrån deras uttryck och reaktioner (Eggers et al, 2013). Bra vård ansågs vara möjlig om man fick en förståelse och inblick till vem personen var då det förflutna hade inflytande och relevans för nuet. Det ökade personens uppskattning för vården då personer med demens samt vårdpersonal fann

mening i vården. Sjuksköterskor förstod mer om personens bakgrund och då de tidigare hade känt en känsla av meningslöshet vid vård av icke verbala äldre vuxna (Qu et al., 2019).

Möjliggör individuell anpassning av omvårdnaden

Livsberättelsen skapade förutsättningar för förtroendefulla relationer och underlättade därmed möjligheten för personcentrerad kommunikation och minskade stress och underlättade omvårdnaden (Eggers, et al 2013; Qu, et al, 2019; Laird, Mcgurk, Reid, & Ryan, 2017). Brist på förtroende mellan personen med demenssjukdom och sjuksköterskan ledde oftast till att omvårdnaden som erbjöds avvisades. Livsberättelsen gav sjuksköterskan förståelse för hur viktigt det var med att genomföra individanpassade omvårdnadsaktiviteter. Sjuksköterskan behövde vara lyhörd och tålmodig vid omvårdnadsaktiviteter för att kunna lära känna personen och kunna skapa relationer. Genom en bra relation kunde sjuksköterskan lättare förstå personen med demenssjukdomen och främja välmående samtidigt som sjuksköterskan upplevde att omvårdnaden bedrevs på rätt sätt (Eggers et al ., 2013). Vidare betonade sjuksköterskan ett förhållningssätt som främja välbefinnande och trygghet samt ett förhållningssätt som inte kränkte personens integritet och värdighet genom att exempelvis lyssna lyhört. Att drabbas av en demenssjukdom förknippas ofta med en förlust av sin identitet av integritet och autonomi, samt bidrog till att sjuksköterskorna använde sig av en helhetssyn för att kunna lära känna personen med demenssjukdom, vilket livsberättelsen gav möjlighet till (Ericson, et al., 2013).

Omvårdnaden som sjuksköterskan gav grundades på personens önskemål och viljor som i sin tur gav större möjlighet till integritet och autonomi samt stärkte livskvaliten (Cooney & O'Shea, 2019).

Sjuksköterskor fann betydelse av att känna till personens biografi då det var användbart för att ge stöd till individerna samt kunde sjuksköterskorna bearbeta svårigheter hos individen. Personens sjukdomstillstånd, biografi, personlighet samt kommunikation var faktorer som påverkade presentationsförmågan hos människan. Sjuksköterskor ansåg att med hjälp av personens familj, tidigare biografi samt personlighet var till hjälp för att bygga relationen mellan vårdpersonal och personen (Owen, & Cleary, 2017).

Personcentrerade vården förbättrades då sjuksköterskor var mer lyhörda och intresserade av att höra personens livsberättelse. Det främjade mötet mellan individen och vårdpersonal då det byggde en god grund relation med dom involverade parterna. Livsberättelsen skapade egenskaper och strategier för sjuksköterskan för att på rätt sätt hantera BPSD symtom då personen inte var en främlig för dom. Sjuksköterskorna lärde känna personen bättre och kunde genom sin kunnsighet hantera situationer bättre. Personen med demens kände sig mer värdefull och uppskattad genom användning av livskvaliten då det ökade interaktionen och det skapades ett mer fokus på samtalet och relationsbyggandet och på så sätt ökades livskvaliten (Cooney et al., 2014).

Cooney och O'Shea, 2019 beskrev att sjuksköterskor som hade använt sig av livsberättelser upplevde att dom tidigare inte hade känt personen dom arbetade med. Genom att arbeta med livsberättelsen tillsammans med personen och anhöriga kunde livsberättelsen sammanställas och det skapades en guide för att förstå individens värderingar och prioriteringar. För att arbeta utifrån ett personcentrerad förhållingsätt hade en sån information betydelse. Sjuksköterskor fick ett bättre sätt att bygga på relationer och mötet mellan vårdgivare och personen förbättrades och det förenklade intitationer för samtal för personen (Cooney & O'Shea, 2019). Sjuksjuksköterskorna ansåg att samtalet var lättare att upprätthålla genom att förstå personens förflutna. Istället för att veta personens förflutna är det viktigt att förstå då det hjälper sjuksköterskorna att relatera till individen på en annan nivå. Sjuksköterskorna kunde umgås mer med personer med demens och tiden som man tillbringar tillsammans har betydelse för båda parterna då deras tilit till varandra förstärktes. Sjuksköterskor skapade nödvändiga kopplingar med personerna med demens och det påverkade omhändertagandet av individen då vården utgicks ifrån vad personen prioriterade. Sjuksköterskorna övertygades om att personer med demens som levde i långtidsvård upplevelser förbättrades (Cooney & O'Shea, 2019). Sjuksköterskorna ansåg att använda livsberättelse i ett tidigt stadium gav bäst effekt då personen hade bättre förmåga att ta ledning och uttrycka sina åsikter då det aldrig var för sent att komma igång även fast livshistorien inte alltid var positiv och de känslor som framkallades inte alltid var bra. Sjuksköterskan var överens om att livsberättelsen hjälpte till att skraddarsy personens vård efter preferenser (Gridley, Brooks, Birks, Baxter & Parker, 2016).

Samtalet mellan sjuksköterskor och personer med demens påverkades av livsberättelsen då livshistorian skapade inspiration att vilja öppna upp sitt förflutna. Verbala personer med demens upplevde att livsberättelsen var en resurs för att engagera i samtal. Då kunde frågor ställas som var utöver personens hälsa och det slutade med att relationen byggdes upp (Qu et al., 2019). Innan användning av livsberättelse berättade sjuksköterskor att dom kände att dom interagerade med personens skugga alltså inte självaste personen men berättar att livsberättelsen humaniserade personerna med demens speciellt personer med långt gången demens. Sjuksköterskorna ansåg att det fanns ett mer djup i deras patienter än vad dom tidigare hade vetat om. Även om kommunikationsutmaningarna inte förbättrades, kände deltagarna sig mycket mindre apatiska vid vård av personer med demens (Qu et al., 2019).

Tidskrävande att använda livsberättelsen

Livsberättelsen ansågs vara en viktig faktor för att skapa en positiv syn på omvårdnaden för personer med demenssjukdom. Men arbetet hade visat sig ha sina utmaningar med tillämpningen att många sjuksköterskor upplevdes vara i en tidspressad miljö där personalbrist var en faktor som synliggjordes. Mycket av dessa faktorer bidrog till svårigheter för sjuksköterskan där livsberättelsen ansågs som är ett tidskrävande arbete som behövde tid, utbildning samt engagemang (Qu et al., 2019; Cleary et al., 2017; Cooney, et al., 2014).

Sjuksköterskor hade en positiv attityd till användningen av livsberättelsen och strävde efter att främja identitetsstödande aktiviteter samt att det känslomässiga välbefinnandet hos individen ökades. De ansåg att personens livshistoria hade en stor betydelse och att samtal var viktiga men hade svårigheter att genomföra samtalen om livsberättelsen under demens förloppet då det uppstod förhinder genom att minnet hos personen med demens försämrades (Caine, & Berendonk, 2016). Sjuksköterskor upplevde det utmanade att arbeta med personer med demens när det inte fanns nog med kunnskap kring personens livsberättelse och historia och personen inte kunde delge information om sin historia (Owen, & Cleary, 2017).

Tid ansågs som det största hindret för sjuksköterskorna, att bygga relationer med personer med demenssjukdom krävde det tid vilket sjuksköterskorna ansåg att de inte

hade. Det uppkom svårigheter med att använda sig av livsberättelsen då sjuksköterskorna fokuserade på uppgiftsorienterad omvårdnad samt mer på rutinvård mer än att lägga ner tid för användning av livsberättelsen. Sjuksköterskorna uttryckte även att det var av stor vikt att personerna med demenssjukdom fick berätta sin historia (McKeown et al., 2015). Att hitta tid för att arbeta med livsberättelsen ansågs som ett mål för sjuksköterskorna och för att det ska bli möjligt för fortsatt arbete uttryckte sjuksköterskorna att det skulle krävas stöd från ledningen (Qu, et al., 2019; Cleary, et al., 2017; Cooney, et al., 2014). Arbetet med livsberättelsen ansågs vara viktigt och meningsfullt vid ett personcentrerat förhållningsätt i relation till planering av omvårdnad för personer med demenssjukdom. Livsberättelsen bidrog till hantering av beteenden som såg vara utmanande vid en demenssjukdom. Arbetet synliggjorde vikten av livsberättelsen samtidigt som det visades att en skraddarsydd omvårdnad inte alltid är möjlig då sjuksköterskorna ofta upplevde en tidspress där livsberättelsen inte alltid ansågs positivt när det blev ett extra komponent till rutinvård (Gridley, Birks & Parker, 2020).

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att undersöka sjuksköterskans upplevelser med användning av livsberättelsen som verktyg vid arbetet med demenssjukdom. Resultatet format efter tre huvudkategorier som ska diskuteras utifrån vald referensram-personcentrerad vård.

I studielitteraturens resultat framkom det att livsberättelsen gör det möjligt att se personen bakom sjukdomen istället för att fokuset ligger endast på sjukdomen. Livsberättelsen gör det möjligt att se personen som en unik individ med förutsättningar och vanor, och på så sätt kan man tillgodose personens personliga preferenser och behov inom vården.

Sjuksköterskor kunde lättare interagera med personen då de blev mer lyhörda till personens livshistoria och berättelser. Det stärkte relationen mellan sjuksköterskan och individen då sjuksköterskans förståelse kring personen med demens ökade. Förståelsen ändrade sjuksköterskans synsätt hos personen då de inte tidigare hade vetat om individens intresse, talanger, presentationer. Det är av stor vikt att samla information och kunnskap om personen bakom diagnosen då det humaniserade personen. Enligt Kitwood (1997)

kännetecknas personcentrerad vård efter människans egna individuella behov , värderingar , resurser och förväntningar. Man ska ta del av patientens livsberättelse och upplevelser så patienten kan vara delaktig i sin vård och samtidigt kan vården specialiseras just för den patienten. Därför passar Kitwoods teori bra för resultatet. Sjuksköterskan ska använda sig av livshistorien och undersöka samt identifiera vad hälsa betydde för personen. Livsberättelsen är ett verktyg för att bedriva personcentrerad vård. Resultatet i litteraturöversikten visade vikten att se personen och inte sjukdomen. I en studie skriven Nilsson , Edvarsson och Rushton (2019) bekräftas resultatet då studien kom fram till att livsberättelsen skapar ett helhetsperspektiv och bidrar till en djupare förståelse om individen vilket var betydelsefullt för sjuksköterskorna. En god relation kan upprätthållas och samtidigt främjas med personcentrerad vård. Helhetssynen gjorde att sjuksköterskorna kunde se personen bakom sjukdomen och inte bara se sjukdomen. Vidare visade litteraturöversiktens resultat att många sjuksköterskor upplevde utmaningar med att förstå personer med demenssjukdom då brist på information och livshistoria medförde att det skapades missförstånd för sjuksköterskans angående individens behov. Livsberättelsen underlättade kommunikationen mellan personen och sjuksköterskan då samtalen var baserade på faktorer som ansågs vara viktiga just för den enskilde personen med demenssjukdom och resulterade att individen kände sig lugnare. Livshistorien resulterar i bra vård då livshistorien har en stor påverkan på vem man är som person och på så sätt kan sjuksköterskan få en inblick till vem personen verkligen är.

Resultatet i litteraturöversikten visar ytterligare att det är resurskrävande att använda livsberättelsen. Det har visat att det finns utmaning med tillämpningen av livsberättelsen då många sjuksköterskor upplevdes vara i en miljö där det finns ont om tid på grund av personalbrist. Dessa utmaningar orsakar svårigheter för sjuksköterskan att ha tid att använda sig av livsberättelsen då användningen livsberättelsen kan vara ett tidskrävande arbete som behöver utbildning, tid samt engagemang. I en studie skriven av Hung (2019) visar att på grund av kort bemanning och tidsbrist går det inte att utöva personcentrerad vård då det inte prioriteras. Tid är en nyckel som öppnar dörren till att få information och lära känna personen med demenssjukdom men vid tidsbrist prioriterar sjuksköterskor andra uppgifter. Tidsbrist kan påverka tillämpning av personcentrerad vård samt livsberättelsen på arbetsplatsen. Då krävs det att man ska samla in information från

personen. När det förekommer tidsbrist orsakar det ett hinder för att utföra personcentrerad vård (Nilsson, Rasmussen & Edvardsson, 2013). Sjuksköterskorna har en positiv attityd till att använda sig av livsberättelsen och strävar efter att främja välbefinnande hos personer med demenssjukdom, då de ansåg att livsberättelsen hade en stor betydelse och att det var viktigt med samtal. Men då det inte finns nog med tid samt blev ett hinder för sjuksköterskorna att bygga relationer. Att hitta tid för tillämpning av livsberättelsen är ett mål för sjuksköterskorna men det krävs stöd från ledningen för att få det att funka på arbetsplatsen (Caine, & Berendonk, 2016)

Metoddiskussion

Metoden som använts vid detta examensarbete var en systematisk litteraturstudie. För att kunna besvara syftet med detta examensarbete som är att undersöka sjuksköterskors upplevelser vid användning av livsberättelsen som verktyg vid omvårdnaden av personer med demenssjukdom användes 12 vetenskapliga artiklar med en kvalitativ ansats. De kvalitativa artiklarna sammanställdes till en litteraturstudie för att kunna besvara det valda syftet. Enligt Friberg (2017) ger kvalitativa artiklar en djupgående förståelse av erfarenheter och upplevelser.

Vid urval av vetenskapliga artiklar granskades artiklarna efter granskning mallarna utformade av Nilsson (2017) för att säkerhetsställa att artiklarna har en god kvalitet för att säkerhetsställa god kvalitet av litteraturstudiens resultat. För att kunna bedöma och värdera forskningskvalitet ska man använda sig av ett antal kriterier för att bedöma kvaliteten enligt Polit och Beck (2017) är trovärdighet, överförbarhet och giltighet. Examensarbetets giltighet ökade genom att använda oss av databaserna Pubmed och CINAHL samt användning av kriterier där artiklarna inte fick vara äldre än tio år, detta säkerhetsställer att artiklarna grundades på aktuell forskning vilket även stärker vikten av att ha uppdaterad forskning (Polit & Beck ,2017). Genom att använda oss av olika sökord som bearbetas med hjälp av PEO och bibliotikare från högskolan dalarna kunde vi få fram relevanta artiklar och på så sätt öka arbetets trovärdighet. Fokus lades även på kvalitet av artiklar, därav användes endast artiklar som ansågs vara av medel eller hög kvalite för bidra till trovärdigheten av litteraturstudien. Många av artiklarna landade i hög kvalitet vilket ytterligare stärker vår metod. Genom att använda artiklar som blivit peer reviewed ökade även trovärdigheten ytterligare då artiklarna även granskats av utomstående aktörer.

Enligt Polit och Beck (2017) anses kriterien överförbarhet som möjligheten att finna nytta i forskningens resultat i andra sammanhang för att sedan få fram likvärdigt resultat. Resultatet av litteraturstudien baserades på artiklar från sex olika länder där sjuksköterskans upplevelser av livsberättelsen som verktyg i omvårdnaden av personer med demenssjukdom. Resultat från artiklarna ansågs vara väldigt likartad, då efter analys av artiklarnas resultat visade att alla artiklarna hade många likheter. Att artiklarnas resultat ansågs ha stora likheter ökade litteraturstudiens överförbarhet. På grund av att artiklarnas resultat hade stora likheter så visade sig ha svårigheter vid utformande av subteman, därav höll vi oss till de tre teman som beskrivs i resultatet.

Enligt Graneheim och Lundman (2003) inkluderas trovärdigheten i överförbarheten där en tydlig datainsamling ökar överförbarheten, genom en strukturerad metod av litteraturstudien förenklar vi överförbarheten där resultatet kan överföras till andra kontext. För att minska risken för misstolkningar och därmed sänka kvaliteten och trovärdigheten av arbetet har artiklarna granskats av två författare. Att kvalitativa artiklar använts styrker att arbetet svarat mot syftet då enligt Friberg (2017) så ger endast kvalitativa artiklar en djupgående förståelse av upplevelser vilket kan återfinnas i arbetets syfte.

Slutsats

Litteraturöversikten visar att sjuksköterskor upplever att livsberättelsen är ett viktigt verktyg vid omvårdnad av personer med demenssjukdom där det bidrog till den personcentrerade vården. Livsberättelsen medförde även en ökad arbetsbelastning. Personalbrist och stress synliggjordes vilket ansågs som ett hinder för livsberättelsen, vilket framhävde behovet av stöd från ledningen.

Klinisk betydelse

Litteraturöversikten bidrar till att utöka förståelsen av personer med demenssjukdom samt vikten att bedriva en personcentrerad omvårdnad just i denna patientgrupp. Då demenssjukdom är en stor patientgrupp i vårt samhälle kräver det en ständig utveckling av sjuksköterskans kompetens. Genom att ständigt utveckla sina kunskaper bidrar man till att öka bedrivandet av personcentrerad omvårdnad och därmed stärka patientens autonomi och integritet vilket kan upplevas utmanande vid vård av personer med demenssjukdom.

Resultatet kan även tillämpas i många olika vårdinrättningar och användas för att stärka personcentrerat omvårdnad.

Vidare forskning

För att livsberättelsen ska kunna tillämpas som ett extra tillägg för personcentrerad omvårdnad vid vård av personer med demenssjukdom, föreslås vidare studier kring livsberättelsen och dess påverkan på personcentrerad omvårdnad. Vidare forskning kring andra patientgrupper än personer med demens skulle även bidra med kunskap kring hur livsberättelsen kan användas i andra kontext än demens exempelvis patienter i livets slutskede eller patienter med kognitiva funktionsnedsättningar. Forskningen kan även tillämpas i de olika vårdinrättningarna vilket är viktigt för att personer med demenssjukdom stöter man på i de flesta vårdinrättningar, detta bidrar även till utveckling av sjuksköterskeprofessionen.

REFERENSER

Alharbi TSJ., Ekman I, Olsson L-E., Dudas K., & Carlstroms E. (2012). Organizational culture and the implementation of person-centered care: Results from a change process in Swedish hospital care. *Health Policy*. 08(2-3):294-301. DOI: 10.1016/j.healthpol.2012.09.003

Berentsen, D. (2010). Kognitiv svikt och demenssjukdom. I M. Kirkevold, K. Brodtkorb, & A. Hysten Ranhoff (Red.), *Geriatrisk omvårdnad - god omsorg till den äldre patienten*. Stockholm: Liber

*Berendonk, C. & Caine V., (2016). Life story work with persons with dementia in nursing homes: A Grounded Theory study of the perspectives of care staff. *Dementia* 0, 1-21. doi: 10.1177/1471301216669236.

Brown Wilson, C., Swarbrick, C., Pilling, M. & Keady, J., (2013). The senses in practice: Enhancing the quality of care with dementia in care homes. *Journal of Advanced Nursing*, 69 (1), s. 77-90.

Clarke MA, Hanson E-J BA & Ross H. (2003) Seeing the person behind the patient: enhancing the care of older people using a biographical approach. *Journal of Clinical Nursing*, 12:5 697-706 <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00784.x>

*Cleary, J & Owen, D.,(2017). Nurses' experience of caring for people with intellectual disability and dementia. *Journal of Clinical Nursing*. 26(5-6):620-631. doi: 10.1111/jocn.13431.

Cooney, A., O'Shea, E., Casey, D., Murphy, K., Dempsey, L., Smyth S., Hunter, A., Murphy, E., Devane, D. & Jordan, F., (2012). Developing a structured education reminiscence-based programme for staff in long-stay care facilities in Ireland. *Journal of Clinical Nursing*, 22, s. 1997-1987. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2012.04342.x

*Cooney, A., Hunter, A., Murphy, K., Casey, D., Devane, D. (2014) Seeing me through my memories': A grounded theory study on using reminiscens with people with dementia living in long-term care. *Journal of Clinical Nursing*. 23. 3564- 3574. doi: 10.1111/jocn.12645.

*Cooney, A. & O'Shea A. (2019) The impact of life story work on person-centred care for people with dementia living in long-stay care settings in Ireland. *Dementia*. doi: 10.1177/1471301218756123.

Edvardsson, D. (2010). *Personcentrerad omvårdnad i teori och praxis*. Lund: Studentlitteratur

*Eggers, T., Ekman, S-L., & Norberg, A. (2013). Nursing staff's understanding expressions of people with advanced dementia disease. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 27(1). DOI:10.1891/1541-6577.27.1.19

*Ericson-Lidman, E., Larsson, L-F., & Norberg, A. (2013). Caring for people with dementia disease (DD) and working in a private not-for-profit residential care facility for people with DD. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(2): 337-346. (10p). DOI:10.1111/scs.12063

Elfrink, R, T., Zuidema, U, S. Kunz, M. Westerhof, J, G. (2018) Life story books for people with dementia: a systematic review. *International Psychogeriatrics*.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). Att göra en systematisk litteraturstudie: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. Stockholm: Natur & Kultur

Friberg, F. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats*

Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (3 uppl. Studentlitteratur.

*Gridley, K., Brooks., J, Birks, Y., Baxter, K, & Parker, G. (2016). Improving care for people with dementia: development and initial feasibility study for evaluation of life story work in dementia care. *NIHR Journals Library. Health Services and Delivery Research*. DOI: 10.3310/hsdr04230

*Gridley K., Birks Y. & Parker G (2020). Exploring good practice in life story work with people with dementia: The findings of a qualitative study looking at the multiple views of stakeholders. *Dementia*. 0. 1-13 doi: 10.1177/1471301218768921.

Hung, L., Son, C., & Hung, R. (2019). The experience of hospital staff in applying the Gentle Persuasive Approaches to dementia care. *Journal of Psychiatric and Mental Health nursing*, 26(1-2), 19–28. <https://doi.org/10.1111/jpm.12504>

Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered: The person comes first*. Buckingham: Open university press

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

*Laird, A, E., Mcgurk, P., Reid, B & Ryan, A. (2017). Making the best of what we have": The lived experiences of community psychiatric nurses, day centre managers and social

workers supporting clients with dementia attending a generic day care service. *International Journal of Older People Nursing*. 12(4). doi: 10.1111/opn.12157.

Leksell, J., & Lepp, M., (2019) Sjuksköterskans kärnkompetenser 2:uppl.). Liber

Marcusson, J., Blennow, K., Skoog, I., & Wallin, A. (2012). *Alzheimers sjukdom. Alzheimers sjukdom och andra kognitiva sjukdomar*. Studentlitteratur

McKeown, J., Clarke, A., Ingelton, C., Ryan, T. & Repper, J., 2010. The use of life story work with people with dementia to enhance personcentred care. *International Journal of Older People Nursing*. DOI: 10.1111/j.1748-3743.2010.00219.x

*McKeown, J., Ryan, T., Ingleton, C., Clarke, A. (2015). You have to be mindful of whose story it is': The challenges of undertaking life story work with people with dementia and their family carers. *Dementia*, 14 (2), 238-256. doi: 10.1177/1471301213495864.

Nilsson, A., Rasmussen, B. H., & Edvardsson, D. (2013). Falling behind: a substantive theory of care for older people with cognitive impairment in acute settings. *Journal of Clinical Nursing*, 22(11-12), 1682–1691. <https://doi.org/10.1111/jocn.12177>

Nilsson, A., Edvardsson, D., & Rushton, C. (2019). Nurses' descriptions of person-centred care for older people in an acute medical ward-On the individual, team and organisational levels'. *Journal of Clinical Nursing*, 2019(28), 1251-1259. doi: 10.1111/jocn.14738

Petersen, U. Westius, A. (2006). *I berättelsen finns jag*. Livsberättelse och livsåskådning vid demens. (1:a uppl.) Stockholm: Verbum Förlag.

*Peoples, H., Pedersen, F, L & Moestrup, L. (2020). Creating a meaningful everyday life: Perceptions of relatives of people with dementia and healthcare professionals in the context of a Danish dementia village. *Dementia*, (London) 19(7):2314-2331. doi: 10.1177/1471301218820480.

Polit, F. D, & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 10: e upplagan. Philadelphia: Wolters Kluwer

SFS 2003:460. *Lag om etikprovning av forskning som avser människor*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

Socialstyrelsen. (2017). *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom*. <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20739/2017-12-2.pdf>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2016). *Personcentrerad vård*.
https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensksjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-ompublikationer/svensk_sjukskoterskeforening_om_personcentrerad_vard_oktober_2016.pdf

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet

Socialstyrelsen. (2012). *Äldreomsorgens nationella värdegrund- ett vägledningsmaterial*.
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18615/2012-3-3.pdf>

Socialstyrelsen. (2018). *Svenskt register för beteendemässiga och psykiska symtom vid demens*.

<http://www.socialstyrelsen.se/register/register-service/nationellakvalitetsregister/svensktregisterforbeteendemass>

Socialstyrelsen (2018). *Bättre demensutredningar men stora brister i vården för de som bor hemma*. <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/battredemensutredningar-men-stora-brister-i-varden-for-de-som-bor-hemma/>

Social styrelsen. (2017). *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom Stöd för styrning och ledning*.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2017-12-2.pdf>

Stenvall, E. (2016). *Omvårdnad av personer med beteendemässiga och psykiska symtom vid demens. Vårdpersonalens erfarenheter av att arbeta med BPSD registrering för personer med demenssjukdom*. (Magisterexamen, Karolinska Institutet, Stockholm).
<http://www.bpsd.se/wpcontent/uploads/2014/07/Magisteruppsats-Tina-Lantz-170520.pdf>

Thomson, R. (2011). Using life story work to enhance care. *Nurs older people*, 23 (8) 16-21. Evidensbaserad omvårdnad - En bro mellan forskning & klinisk verksamhet. Lund: Studentlitteratur

*Qu, J., Goldman, L,N & Wilkinson, J, E. (2019). Effect of Patients' Life Stories in Bringing Meaning to Nursing Home Care, *Primer*. 29;3:11. doi: 10.22454/PRiMER.2019.181832.

BILAGA A

Matris över inkluderade artiklar

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Berendonk C. & Caine, V. 2016 Tyskland	Life story work with persons with dementia in nursing homes: A Grounded Theory study of the perspectives of care staff	Exploring care staff's understandings of life story work when caring for persons with dementia.	Design-Kvalitativ Urval-Hälsa och sjukvårdspersonal Datainsamling- Semi strukturerade intervjuer Dataanalys- Transkribering av ljudinspelningar	n= 36 st vårdpersonal varav 11 sjuksköterskor	För vissa deltagare ansågs att få fram "sanna fakta" om en persons livsförlopp som det viktigaste faktorn. Att leverera ett sunt livsberättelse arbete kan vara en utmaning för vårdpersonal som arbetar med personer med demens. För att stärka vården på äldreboenden behöver betydelsen av livsberättelse arbete vidareutvecklas.	Hög
Cooney, A & O'Shea, E 2019 Irland	The impact of life story work on person-centred care for people with dementia living in long-stay care settings in Ireland	explores whether knowing the person's life story enhances healthcare professionals' understanding of the person with dementia and whether this understanding impacts on the person's care.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Hälsa och sjukvårdspersonal <u>Datainsamling</u> : Semi-strukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : konstant jämförande analys	n- 11 sjuksköterskor n-12 undersköterskor	Att engagera sig i livsberättelsearbete gjorde att personalen kunde se personen bakom demenssjukdomen. Att förstå den demenssjukas livshistoria förändrade personalens tänkande om vad som är viktigt när man ger vård till personer med demenssjukdom, Man kom fram till att livsberättelsearbete kan underlätta en övergång till personcentrerad demensvård	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Cooney, A., Hunter, A., Murphy, K., Casey, D & Devane, D 2014 Irland	Seeing me through my memories': a grounded theory study on using reminiscence with people with dementia living in long-term care	To create an understanding around the participants' (those with dementia, relatives and staff) perception of reminiscence and how reminiscence affects the life and perception of care for those with dementia.	<u>Design</u> -Kvalitativ <u>Urval</u> - Personer med demens, vårdassistenter samt sjuksköterskor <u>Datansamling</u> - 11 djupgående intervjuer <u>Dataanalys</u> - Konstant jämförande teknik	38 deltagare. 11 personer med demenssjukdom (70-96 år gamla) 5 anhöriga, 10 vårdassistenter, 9 sjuksköterskor och 3 avdelningsföreståndare (sjuksköterskor)	Reminiscens gjorde det möjligt för vårdpersonal att se och känna personen bakom demenssjukdomen och det gjorde det möjligt att sysselsätta personen med demenssjukdom på flera sätt. Genom att personalen lärt känna personerna med demenssjukdom bättre	Hög
Eggers, T., Ekman, S-L, & Norberg, A 2013 Sweden	Nursing Staff's Understanding Expressions of People With Advanced Dementia Disease	to describe nursing staff's ways of understanding the expressions of people with ADD when communicating with them	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Sjuksköterskor <u>Datansamling</u> : Semi-strukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Tematisk innehållsanalys	n- 8 sjuksköterskor	Sjuksköterskor använde sig av livsberättelsen för att förstå vad de uttryckte. Sjuksköterskorna upplevde det möjligt att kommunicera med personer med långskriden demens.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Ericsson-Lidman, E & Franklin Larsson, L-L. 2013 Sweden	Caring for people with dementia disease (DD) and working in a private not-for-profit residential care facility for people with DD	to explore care providers' narrated experiences of caring for people with dementia disease (DD) and working in a private not-for-profit residential care facility for people with DD	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Sjuksköterskor <u>Datansamling</u> : Semi-strukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Tematisk innehållsanalys	n= 12 sjuksköterskor	Livsberättelsen ansåg vara viktig för den personcentrerade vården. Individanpassade omvårdnadsaktiviteter ansågs även vara av vikt samt kom det fram att utbildningen inom detta var ett behov	Hög
Gridley, K., Birks, Y & Parker, G. 2020 United Kingdom	Exploring good practice in life story work with people with dementia: The findings of a qualitative study looking at the multiple views of stakeholders	To explore good practise in life story work with peoplewith dementia	<u>Design</u> -Kvalitativ studie <u>Urval</u> - Hälso och sjukvårdspersonal samt anhöriga och patienter <u>Dataninsamling</u> - Intervjuer <u>Dataanalys</u> - Tematisk innehålls analys	n- 73 participants 25 patients 21 relatives 27 health care workers	Nio nyckelfunktioner för god praxis som kan användas för att vägleda livsberättelsens arbetsprocess. Nyckelelement inkluderar insikten att inte alla kommer att vilja delta i livsberättelsearbete och att vissa människor till och med kan tycka att det är jobbigt	Medel
Gridley, K., Brooks, J., Baxter, K & Parker, G. 2016 United Kingdom	Improving care for people with dementia: development and initial feasibility study for evaluation of life story work in dementia care	To establish whether or not full evaluation of LSW was feasible	<u>Design</u> - Kvalitativ <u>Urval</u> - hälso och sjukvårdsperson <u>Dataninsamling</u> - Intervjustudie <u>Dataanalys</u> - Tematisk innehållsanalys	n-12	God praxis i LSW är identifierbar, liksom teorier om förändring om hur det kan påverka givna resultat. Indikatorer för bästa praxis togs fram. LSW sprider sig men praxis och användning varierar mellan vårdmiljöer och är inte alltid i linje med identifierad god praxis.	Hög

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Laird, A. E., McGurks, P., Reid, B & Ryan, A. 2017 Irland	'Making the best of what we have': The lived experiences of community psychiatric nurses, day centre managers and social workers supporting clients with dementia attending a generic day care service	The purpose of the study was to elucidate approaches that enable clients living with dementia to access and derive benefit from the service.	<u>Design</u> - Kvalitativ <u>Urval</u> - Hälso sjukvårdspersonal <u>Datainsamling</u> - Inspelade intervjuer <u>Dataanalys</u> - Analys av två författare, individuell analys med konstant jämförelse	n- 4 sjuksköterskor n- 4 chefer n- 12 social arbetare	Resultatet är inkapslad i fem nyckelteman. Dessa är "lätta övergången till dagvård", "proaktivt hantera tillsyn och behovs komplexitet", "underhålla personen och familjevårdaren", göra det bästa av det vi har" och "stötta på ett behov av förändring," Uppgifterna som förmedlas en lyhörddhet för livshistoria och behov hos klienter med demens. Även om uppgifterna avslöjade brister i den fysiska miljön på centra, fanns det tecken på att en positiv social miljö skapats.	Hög
Mckeown, J., Ryan, T , Ingleton C. & Clarke, A. 2015 United kingdom	You have to be mindful of whose story it is': the challenges of undertaking life story work with people with dementia and their family carer	to understand the experiences of people with dementia, family carers and care staff in using life story work	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Hälso och sjukvårdspersonal <u>Datainsamling</u> : Semi-strukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Tematisk innehållsanalys	n- 12 vårdpersonal varav 6 sjuksköterskor n- 3 anhöriga	Privata minnen återkallas ibland av personen med demens som inte var att inkludera i någon skriftlig produkt; Att göra det möjligt för personen med demens att berätta sin egen livshistoria kan vara en utmaning; livsberättelse böckernas kvalitet var varierande och; ibland kan livsberättelse arbete över användas med personen med demens.	Hög

Författare	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
<p>Owen, D & Cleary, J</p> <p>2017</p> <p>Irland</p>	<p>Nurses' experience of caring for people with intellectual disability and dementia</p>	<p>To explore nurses' experiences of caring for older people with intellectual disability and dementia.</p>	<p><u>Design</u>: Kvalitativ</p> <p><u>Urval</u>: Sjuksköterskor</p> <p><u>Datansamling</u>: Semi-strukturerade intervjuer</p> <p><u>Dataanalys</u>: Tematisk innehållsanlys</p>	<p>n- 11 sjuksköterskor</p>	<p>Tre nyckelteman identifierades: "kunskap om demens", "personcentrerad vård" och "omställning inom tjänsten". Studien belyser behovet av proaktiv planering, livsberättelseböcker om patienten och finansiering för att stödja klient och personal</p>	<p>Hög</p>
<p>People, H., Pedersen, F, L & Moestrup L.</p> <p>2020</p> <p>Denmark</p>	<p>Creating a meaningful everyday life: Perceptions of relatives of people with dementia and healthcare professionals in the context of a Danish dementia village</p>	<p>The purpose of the study was to explore the way in which relatives of people with dementia and healthcare professionals create and maintain a meaningful everyday life for the residents in a Danish dementia village</p>	<p>Design- Kvalitativ</p> <p>Urval- patienter, hälso- och sjukvårdspersonal</p> <p>Datansamling- intervjustudie</p> <p>Dataanalys- Tematisk innehålls analys</p>	<p>n- 32</p>	<p>analysen avslöjade ett huvudtema, 'Möjliggöra en familjär och meningsfull vardag i demensbyn', med tre motsvarande underteman, som speglar hur anhöriga till personer med demens och vårdpersonal skapar och upprätthåller en meningsfull vardag för invånarna i en dansk demensby</p>	<p>Medel</p>

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitet
Owen, D & Cleary, J 2017 Irland	Nurses' experience of caring for people with intellectual disability and dementia	To explore nurses' experiences of caring for older people with intellectual disability and dementia.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Sjuksköterskor <u>Datainsamling</u> : Semi-strukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : Tematisk innehållsanalys	n- 11 sjuksköterskor	Tre nyckelteman identifierades: "kunskap om demens", "personcentrerad vård" och "omställning inom tjänsten". Studien belyser behovet av proaktiv planering, livsberättelseböcker om patienten och finansiering för att stödja klient och personal	Hög
Qu, J., N Goldman, L & Wilkinson, J, E. 2019 USA	Effect of Patients' Life Stories in Bringing Meaning to Nursing Home Care	To help providers cope with the challenges of nursing home care and increase provider satisfaction by offering a way to connect with patients	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Health care providers <u>Datainsamling</u> : Semi-strukturerade intervjuer <u>Dataanalys</u> : kvalitativa tekniker från en grundad teori	n- 7 patienten och 1 sjuksköterska	Livsberättelsen ökade empatin. Isw skapade även relationer mellan sjuksköterska och patient	Hög