



## Hur kan man främja patientens delaktighet i rapportering vid sängkanten inom vårdarbetet?

### RESULTAT

Patientens delaktighet i rapporteringen vid sängkanten inom vårdarbetet kan främjas genom att beakta följande:

Berätta för patienten om möjligheten att delta i rapporteringen vid sängkanten, hur rapporteringen genomförs och patientens roll i den.

- Muntlig och skriftlig information om rapporteringen vid sängkanten och deltagandet i den tydliggör rapporteringens syfte och patientens roll i den, samt främjar patientens delaktighet på ett ändamålsenligt sätt.
- Diskussion om rapporteringen och patientens möjlighet att delta i den innan själva tillfället hjälper patienten att orientera sig gällande deltagandet i rapporteringstillfället.

Planera rapporteringen vid sängkanten individuellt och med hänsyn till patientens situation.

- Kunskap om patientens önskemål och resurser vid det aktuella tillfället underlättar planeringen av individanpassad rapportering vid sängkanten.
- Eftermiddagen är den bästa tidpunkten för patientens att delta i rapporteringen.

Skapa en atmosfär som uppmuntrar patienten till delaktighet.

- Att presentera sig och bemöta patienten med respekt och empati är utgångspunkterna för en atmosfär som uppmuntrar till delaktighet.
- Ömsesidig kommunikation, där man lyssnar på patienten, ställer frågor och svarar på patientens frågor, uppmuntrar patienten att delta i samtalet under rapporteringen.
- Användning av yrkesjargong, att tala om patienten i tredje person och att tala över huvudet på patienten förhindrar skapande av en atmosfär som uppmuntrar patienten till delaktighet.

Behandla information om patienten på ett finkänsligt sätt.

- När vårdpersonalen rapporterar uppgifter på ett finkänsligt och professionellt sätt och endast tar upp information som är väsentlig för vården förbättras patientens förtroende för vårdpersonalen, och patientens delaktighet i rapporteringen främjas.
- Integriteten vid rapporteringssituationen kan förbättras genom att stänga dörren till rummet och dra för draperierna kring sängen, samt genom att tala nära patienten. Vid behandling av känsliga uppgifter talar man med tystare röst, kommunicerar skriftligt eller behandlar ärendet någon annanstans än vid sängkanten.

### BAKGRUND

Patientorientering är en central värdering inom hälso- och sjukvården och en utgångspunkt för verksamheten, som framhävs i den lagstiftning som styr hälso- och sjukvården<sup>1</sup>, i utvecklingen av den förnyade hälso- och sjukvården<sup>2</sup> samt i förverkligandet av evidensbaserad verksamhet<sup>3</sup>. Patientorientering har konstaterats ha en positiv effekt på ordinationsföljsamheten, engagemanget för vården, nöjdheten med vården och hälsobeteendet<sup>4</sup>, vilket förbättrar vårdens effektivitet och minskar kostnaderna. Med patientorientering inom hälso- och sjukvården avses individanpassad vård som grundar sig på patientens behov och önskemål, och där patienten har rätt att få tillräcklig information om sitt tillstånd och sin vård samt möjlighet att delta som en jämlik aktör i beslutsfattandet kring sin egen vård<sup>4,1</sup>. Rapportering vid sängkanten inom vårdarbetet är en rapportmetod för överföring av ansvar mellan vårdare som sker vid patientens sängkant, där patienten deltar som en jämlik aktör<sup>5</sup>, vilket möjliggör ömsesidigt utbyte av information och gemensamt beslutsfattande. Rapportering vid sängkanten inom vårdarbetet har konstaterats förbättra patientorienteringen.<sup>6</sup>

### SAMMANFATTNING

Patientens delaktighet i rapportering vid sängkanten inom vårdarbetet påverkas av faktorer som kommer från vårdare och patienter samt samarbetet mellan dem. När vårdaren har ett holistiskt arbetssätt där patienten värdesätts och individualiteten tas i beaktande samt visar ett genuint intresse för och engagemang i patienten främjas ett tillitsfullt samarbete. Patientens mående, kommunikationsmetoder, förväntningar och önskemål har en väsentlig effekt på patientens deltagande, och vårdpersonalen måste därför bedöma varje enskild patients situation innan rapporteringen vid sängkanten genomförs.

## ANVÄNDBARHET I FINLAND

Resultaten av den systematiska översikten lämpar sig inom den finländska social- och hälsovården för utveckling av verksamhetsmodeller som stöder patientorientering i vårdarbetet.



## MATERIAL OCH METODER

Evidenstipset baserar sig på en systematisk, fler metods (mixed methods) översikt som publicerades 2018 och omfattade såväl undersökningar som projekt för förbättring av kvalitet (quality improvement projects). I detta evidenstips har man använt de undersökningar som ingick i översikten. 21 undersökningar godkändes för inkludering i översikten efter en bedömning av den metodologiska kvaliteten. Av undersökningarna (n=21) var nio ett kvalitativt upplägg och sex ett kvantitativt. I fem undersökningar användes både kvalitativa och kvantitativa metoder. Forskningsmaterialet hade samlats in genom intervjuer, observationer och enkäter bland inremedicinska och kirurgiska patienter (n=391) samt sjukskötare (n=341) som deltagit i rapportering vid sängkanten. Översiktens metodologiska genomförande beskrivs i den ursprungliga publikationen\*.

## SAMMANFATTNINGENS SKRIBENTER

Sjukskötare **Sanna Holappa**, HVM-studerande, Uleåborgs universitet, [sanna.k.holappa\(at\)student oulu.fi](mailto:sanna.k.holappa@student oulu.fi)

Sjukskötare **Sari Juvonen**, HVM-studerande, Uleåborgs universitet, [sari.juvonen\(at\)student oulu.fi](mailto:sari.juvonen(at)student oulu.fi)

Sjukskötare **Kirsi Kariniemi**, HVM-studerande, Uleåborgs universitet, [kirsi.kariniemi\(at\)student oulu.fi](mailto:kirsi.kariniemi(at)student oulu.fi)

Sjukskötare **Jenni Niskala**, HVM-studerande, Uleåborgs universitet, [jenni.niskala\(at\)student oulu.fi](mailto:jenni.niskala(at)student oulu.fi)

Professor **Helvi Kyngäs**, HVD, chef för forskningsenheten, Uleåborgs universitet, [helvi.kyngas\(at\) oulu.fi](mailto:helvi.kyngas(at) oulu.fi)

Forskare **Kristiina Heikkilä**, HVM, avhandlingsforskare, Hoitotyön tutkimussäätiö, [kristiina.heikkila\(at\) hotus.fi](mailto:kristiina.heikkila(at) hotus.fi)

## DEN URSPRUNGLIGA PUBLIKATIONEN

\***Tobiano G, Bucknall T, Sladdin I, Whitty JA & Chaboyer W.** Patient participation in nursing bedside handover: A systematic mixed-methods review. *International Journal of Nursing Studies* 2018; 77: 243-258. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.10.014

### ANDRA ANVÄNDA KÄLLOR:

1. STM. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2009:18. Hämtad från: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74335/URN:NBN:fi-fe201504226780.pdf?sequence=1>. (på finska)
2. **Sihvo S, Isola AM, Kivipelto M, Linnanmäki E, Lyytikäinen M, Sainio S.** 2018. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2018:16. Hämtad från: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160828/STM\\_r1618\\_Asiakkaiden%20osallistumisen%20toimintamalli.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160828/STM_r1618_Asiakkaiden%20osallistumisen%20toimintamalli.pdf). (på finska)
3. **DiCenso A, Guyatt G & Ciliska D.** 2005. Evidence-based nursing: A guide to clinical practice. First edition. Elsevier Mosby.
4. **McCance T & McCormack B.** 2017. The person-centred practice framework. Teoksessa: McCormack B & McCance T (toim.) Person-centred practice in nursing and health care. Theory and practice. United Kingdom: Wiley Blackwell: 36-64.
5. **Anderson J, Malone L, Shanahan K & Manning J.** Nursing bedside clinical handover – An integrated review of issues and tools. *Journal of Clinical Nursing* 2014; 24: 662-671. doi: 10.1111/jocn.12706.
6. **Gregory S, Tan D & Tilrico D.** Bedside shift reports. What does evidence say? *The Journal of Nursing Administration* 2014; 44 (10): 541-545. doi: 10.1097/NNA.000000000000115