



Vårdarens bemötande av patienter

Sukanen Sofia

Lärdomsprov

Sjukskötare

2023

Lärdomsprov

Sofia Sukanen

Vårdarens bemötande av patienter

Yrkeshögskolan Arcada: Sjukskötare 2020

Identifikationsnummer:

8904

Uppdragsgivare:

Projektet Vi Bryr Oss Om (Me Välitämme) är ett etikprojekt initierat (2017) av HUS (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri)

Sammandrag:

Syftet med detta lärdomsprov är att fördjupa förståelsen för bemötandets betydelse i vården. Förståelsen om hur viktigt det är att sträva till ett gott bemötande, ett möte där patienten känner sig trygg och välkommen. Avsikten är att få vårdarna medvetna om hur mycket deras sätt att bemöta inverkar på patientens upplevelse i vårdrelationen.

Temat är bemötandets olika perspektiv: Gott bemötande, Icke bemötande och Dåligt bemötande. Teoretiska perspektivet i lärdomsprovet bygger på Caritas-teorin. Vårdvetenskapens utveckling har sin grund i Caritas-traditionen, där människan placeras i centrum. Metoden för detta lärdomsprov är allmän litteraturstudie. Frågeställningen i detta lärdomsprov är *Vad är ett gott bemötande?*

Resultatet av detta lärdomsprov är att ett gott bemötande grundar sig på kommunikationen, både verbal och ickeverbal. Vårdarens personliga egenskaper har en stor betydelse i hur vårdaren uttrycker sig i, språk, tonfall, ansiktsuttryck och handling. Då patienten känner sig sedd, hörd och bekräftad på ett värdigt sätt, känner sig patienten oftast också väl bemött. Vid ett jämlikt gott bemötande blir också vården oftast rättvis för patienterna. I bakgrunden tas upp HUS *arvot ja strategia* (HUS värdesättningar och strategi) som är jämlikhet, bemötande och pionjärskap.

Nyckelord:

Bemötande, Värdighet, Kommunikation, Mötet, Etik, Respekt, Vänlighet, Caritas

Degree Thesis

Sofia Sukanen

The encounter between healthcare person and the patient

Arcada University of Applied Sciences: Nurse 2020

Identification number:

8904

Commissioned by:

The project We Care (Me Vältämme) is an ethics project initiated (2017) by HUS (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri).

Abstract:

The purpose of this thesis is to deepen the understanding of the importance of behavior in health care. The understanding of the importance of striving for good behavior, a meeting where the patient feels safe and welcome. The aim is to make nurses realize how much their approach affects the patient's experience in the care relationship.

The theme is the different perspectives of encountering: good encounter, no encounter and bad encounter. The theoretical perspective of the thesis is based on the Caritas theory. The development of nursing science is based on the Caritas tradition, where the human being is placed in the center. The question in this thesis is What is a good encounter?

The method for this thesis is a general literature study. The result of this thesis is that good encounter is based on communication, both verbal and non-verbal. The carer's personal characteristics have a great significance in how the carer expresses himself in language, tone of voice, facial expressions and actions. When the patient feels seen, heard and acknowledged, in a dignified manner, the patient usually also feels well cared for. When good treatment is equitable, care is usually also fair for patients.

In the background, the HUS heritage (HUS values) of equality, treatment and pioneering are mentioned.

Keywords:

Encounter, Communication, Dignity, Meeting, Ethics, Respect, Friendliness, Caritas

Opinnäyte

Sofia Sukanen

Potilaan kohtaaminen hoitotyössä

Yrkeshögskolan Arcada: Sairaanhoitaja 2020

Tunnistenumero:

8904

Toimeksiantaja:

Me Välitämme -hanke on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) käynnistämä eettinen hanke (2017).

Tiivistelmä:

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on syventää ymmärrystä kohtaamisen merkityksestä terveydenhuollossa. Ymmärrys siitä, että on tärkeää pyrkiä hyvään kohtaamiseen, jossa potilas tuntee olonsa turvalliseksi ja tervetulleeksi. Tavoitteena on saada sairaanhoitajat tietoisiksi siitä, miten paljon heidän toimintatapansa vaikuttaa potilaan kokemukseen hoitosuhteessa. Teemana ovat kohtaamisen eri näkökulmat: hyvä kohtaaminen, kohtaamattomuus ja huono kohtaaminen. Opinnäytetyön teoreettinen näkökulma perustuu Caritas-teoriaan. Hoitotieteen kehittäminen perustuu Caritas-perinteeseen, jossa ihminen on asetettu keskiöön. Tämän tutkielman kysymyksenä on: Millainen on hyvä kohtaaminen? Opinnäytetyön menetelmänä on yleinen kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyön tuloksena on, että hyvä hoito perustuu kommunikointiin, sekä sanalliseen että sanattomaan. Hoitajan henkilökohtaisilla ominaisuuksilla on suuri merkitys siinä, miten hoitaja ilmaisee itseään kielellä, äänensävyllä, ilmeillä ja toiminnalla. Kun potilas tuntee tulleensa nähdyksi, kuulluksi ja kunnioitetuksi arvokkaalla tavalla, hän tuntee yleensä myös itsensä hyvin hoidetuksi. Kun hyvä hoito on tasapuolista, hoito on yleensä myös potilaille oikeudenmukaista.

Taustalla mainitaan HUS:n arvot ja strategia (HUS:n arvot) tasa-arvo, kohtelu ja edelläkävijyys.

Avainsanat:

Kohtaaminen, Viestintää, Ihmisarvoa, Etiikka, Ystävällisyys, Kunnioittaminen, Caritas

Innehåll

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1 | Inledning | 9 |
| 2 | Bakgrund | 11 |
| 3 | Tidigare forskning | 13 |
| 4 | Teoretisk referensram | 14 |
| 4.1 | ”Bemötandets väsen- hur ter sig bemötande i vården” | 15 |
| 4.2 | Bemötandets konst | 16 |
| 4.3 | Bemötandets etik | 17 |
| 4.4 | Gott bemötande..... | 17 |
| 4.5 | Icke bemötande (<i>Kohtaamattomuus</i>)..... | 18 |
| 4.6 | Dåligt bemötande..... | 18 |
| 5 | Syfte och frågeställning | 19 |
| 6 | Metod | 20 |
| 6.1 | Datainsamling..... | 20 |
| 6.2 | Dataanalys..... | 21 |
| 7 | Litteraturöversikt och resultat | 21 |
| 8 | Etiska utgångspunkter | 25 |
| 9 | Diskussion | 26 |
| 10 | Avslutning | 27 |
| | Källor | 29 |
| | Bilagor | 33 |

1 Inledning

Det har varit mycket diskussioner i medier angående temat bemötande. Det har skrivits om hur patienter, kollegor eller studeranden, har blivit bemötta dåligt, eller att de har en känsla av att de inte alls blivit bemötta. Oftast gäller det väl att människor känner att de inte blivit hörda, sedda eller bekräftade.

Vid mina praktikfält under studietiden har jag sett och upplevt olika sätt att bemöta människor. Jag har själv blivit bemött på olika sätt och jag har fått uppleva hur vårdarna bemöter varandra och hur de bemöter patienter. Bemötandet ser jag som det väsentliga i vårdaren och i vårdandets varande, det gäller egenskaper som vårdaren har eller inte har.

Med detta lärdomsprov vill jag öka min egen förståelse för bemötandets väsen och hämta fram olika aspekter om bemötande inom vårt yrkesområde.

Jag önskar att få dela med mig kunskap om hur vi bemöter varandra, hur vi kan lära oss att bemöta varandra och öka vårdarnas insikt om bemötandets roll i mötet människor emellan. Man säger att det första intrycket kan man ge bara en gång, mötet och bemötandet ser jag på samma sätt. Om man bemöter en patient dåligt, kan det vara svårt att få en god vårdrelation framöver. Om man bemöter en patient på det bästa möjliga sättet, kan leda till något väldigt fint och vackert.

Trots att jag anser att bemötande av människan, var än man möts, i vilken roll man än är i mötet, är något som alla bör kunna och förstå. Man kan inte kräva att alla kan bemöta människor på samma sätt men vissa kriterier borde nog finnas så att allas bemötande kunde uppfyllas på bästa möjliga vis.

För att kunna fördjupa denna studie kommer jag att begränsa ämnet bemötande till vårdarens bemötande av patienten i patientvården.

Intresset för vårdarens handlande i sitt arbete har bara ökat då jag sett olika vårdare bemöta människor, unga eller äldre, patienter eller anhöriga. Jag har undrat hur vissa vårdare får vårdandet att fungera, kommunikationen med patienten är vördnadsfull, vänlig

och bekantskaplig. Vårdaren och patienten har varit på samma våglängd, allt har fungerat och man har kunnat skönja välbefinnande i patientens varande. Jag har också upplevt vårdrelationer där vårdaren inte varit nöjd med patienten, kommunikationen har varit minimal och de gemensamma vård målen för vården har inte uppnåtts.

Efter en viss begrundan har jag kommit fram till att det gäller värdegemenskap, att mötas i vården. Begreppet där allt sammanflätas är begreppet **bemötande**.

Resultatet som fås av denna studie hoppas jag kan användas för att förebygga oetiskt bemötande i vården. Jag skulle önska att denna studie också ger en insikt och förståelse för vikten av gott bemötande. Jag anser att världen skulle vara igen en lite bättre plats om vi alla kunde bemöta varandra på det vackraste möjliga sättet.

Som tidigare framkommit har jag ett intresse att få en bättre förståelse för bemötandets väsen. Jag vill själv förstå hur viktigt det rätta bemötandet av människan, patienten, är. Hur bemöta rätt i den dåvarande stunden, hur ha en intuition och situationskänedom som får mig att handla rätt. Jag vill själv vara vårdaren som bemöter alla runtom mig väl, jag vill vara vårdaren som ser, hör och lyssnar på patienten. Jag vill vara vårdaren som får patienten att känna sig välkommen och bekräftad som hen är. Jag önskar att jag kan vara patientens trygghet och hopp. Då jag har lyckats med att mötas med patienten i rätt tid och rätt rum så tror jag att jag som vårdare också kan medverka till att patienten känner sig friskare och har mindre ångest och lidande i sin situation.

Detta lärdomsprov är ett projekt **Vi Bryr Oss Om** (Me Välitämme) och är ett etikprojekt som påbörjades av HUS 2017 och sker i samarbete mellan HUS (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri) och yrkeshögskolorna Arcada, DIAK och Metropolia.

2 Bakgrund

HUS (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri) strategi för åren 2023–2027, HUS har fem strategiska huvudmål, men i detta lärdomsprov uppges de tre viktigaste värdena: *pionjärskap, jämlikhet och bemötande*. Målet för strategin är bra service, kostnadseffektiv organisation, kontinuerlig förbättring, samarbete mellan välfärdsområdena och en hög kvalitet på verksamheten. HUS beskriver dessa begrepp som:

Bemötande

”Kärnan i hälso- och sjukvården är genuin närvaro. Vi bemöter alltid våra kunder, arbetskamrater och samarbetspartner med samma respekt och vänlighet.” (HUS, 2023).

Pionjärskap

”Som landets största producent av hälso- och sjukvård och forskningsorganisation har vi en möjlighet och också en skyldighet att fungera som föregångare. Endast genom forskning och kontinuerlig verksamhetsutveckling kan vi trygga ändamålsenlig vård med hög kvalitet.” (HUS, 2023).

Jämlikhet

”Inom HUS får alla jämlik vård utifrån sina medicinska behov. Vi bemöter vår personal och våra intressentgrupper på ett jämlikt sätt och säkerställer att våra tjänster är jämlika, även regionalt och språkligt.” (HUS, 2023).

Begrepp som definierar och finns i litteraturen diskuteras om temat bemötande. Dessa begrepp är *sympati, engagemang och värna*.

Ordet bemötande används för att tala och beskriva en relation som kan vara både att bemötas och bli bemött, skriver Lars-Christer Hydén i sin artikel *Att bemöta och bemötas*. Denna artikel är publicerad i Socialstyrelsens upplaga (Hydén, 2001).

Enligt Svenska Akademiens ordbok beskrivs **bemötande** som att ”upptaga någons yttrande”. Enligt ordboken betyder ordet **värna** att beskydda. (SAOB, 1985)

Då man översätter ordet bemötande till engelska beskriver Sanakirja.org att bemötande är *encounter, meeting*. På finska översätts ordet bemötande till *kohtaaminen*.

Med begreppet *sympati* avses välvillig förståelse, medkänsla och dragnig till någon. (SAOB, 1985)

Med begreppet *engagerande* menas att då människor kommer för att söka konsultation eller en tjänst, föreställer de sig hur vårdaren kommer att vara, hur hen kommer att bemöta dem. Det första intrycket är det som är mest betydelsefullt, om inte oåterkalleligt. Efter det första besöket bestämmer sig personen eller patienten hur mycket de tycker om och litar på vårdaren. Engagemang är en process där båda parter skapar en konstruktiv kontakt och en fungerande relation (Gladwell, 2007).

I Finlands lag står det om patientens ställning och rättigheter (1992/785 i 3§)

”Varje patient har rätt till hälso- och sjukvård av god kvalitet. Vården skall ordnas och patienten bemötas så att hans människovärde inte kränks och att hans övertygelse och integritet respekteras.

”Patientens modersmål och individuella behov samt den kultur som han företräder skall i mån av möjlighet beaktas i vården och bemötandet.”

Med andra ord nämns det i Finlands lag att alla har rätt att bli bemötta med heder och respekt. Att inte förolämpa människovärdet och att respektera integriteten. De kulturella samt individuella behoven ska beaktas i vården.

Bemötandets väsen kan också förklaras i gamla texter och visdomar. Den kändaste visdomen finns upptecknat i (Matteus 7:12, Bibeln, Nya Testamentet). I sin bergspredikan på ett berg i Galileen gav Jesus folket en Gyllene regel ” *Allt som ni vill att andra skall göra mot er, det ska ni också göra mot dem*”.

Detta kan i enklare språk tolkas som; ” *Bemöt den andra som du själv skulle vilja bli bemött*. Människan kan sägas vara kropp, själ och ande, med andra ord är kroppen det som man ser och möter med. Själen (soul) och anden (spirit) har i sin tur en stor betydelse hur mötet tar sin form. Människan kan sägas vara helig det vill säga, tjänar i kärlek och finnas till för andra (Lindström, et al. 2013).

Platsen där mötet sker tillhör ingen, den är neutral och tillhör båda. Det går inte att kontrollera vad som kommer att hända i mötet, det är något som formas gemensamt (Lindström, 1994).

Vården är ett delande, att vara delaktig och att vara där. Vårdaren och patienten delar en helhet. Med andra ord är att dela att vara närvarande. Att vara närvarande kan vara konkret, en teoretisk tanke eller en upplevelse. Vara närvarande i nuet och att dela ett livsrum med den andra och genom att kunna se patienten kan vårdaren göra det goda (Eriksson, 1987a).

3 Tidigare forskning

Ett bra bemötande av patienter och anhöriga i hälso- och sjukvården tycks vara en självklarhet. Det finns flertal uppmärksammade fall där det rapporteras om vårdpersonal som kränkt patienter såväl verbalt som fysiskt. Detta visar att problemet där patienter bemöts illa är högst aktuell och kräver åtgärder. Omfattningen av detta problem är inte ännu helt klarlagt. Det har gjorts en hel del nationella undersökningar om hur folk upplever mötet i vården. För att kunna sätta in åtgärder för att förbättra vården är det viktigt att undersöka vilka patientgrupper som upplever att de blivit illa bemötta samt i vilka situationer. Att patienter blir illa bemötta i vården kan vara ett resultat av stor arbetsbelastning och stress bland vårdpersonalen. Korta och ytliga kontakter leder också emellanåt till dåligt bemötande, då patienten ofta känner sig hindrad att ta upp känsliga ämnen eller ställa frågor (Jakobsson, U.2007).

En patient som blivit bra bemött och fått bra med information kan anses bli mer autonom patient som i större utsträckning kan sköta sin egenvård och sitt vardagliga liv. Detta i sin tur leder till minskade antal återbesök eller kontakter med hälso- och sjukvården och därmed minskad arbetsbelastning för vårdpersonalen. Orsaken till hinder i mötet mellan vårdpersonal och patient kan vara många till exempel pressad arbetssituation och okunskap, men det kan också bero på brist på empati och personliga problem. Det är visserligen viktigt att som vårdpersonal hålla en viss distans till arbetet för att undvika utbrändhet. Denna distans får inte bli så stor att den påverkar patientvården negativt (Jakobsson, U, 2007).

Enligt Sapolsky är det i hypotalamus som vår uppfattning av kylan i någons personlighet eller beteende uppstår. Allt börjar från hjärnan, vårt beteende och hur vi bemöter andra.

Forskarstuderanden vid College of St. Chaterine, Minnesota blev tillfrågade på sin första kurs i vård, att beskriva hur de förstår meningen ”respect for human dignity” och de skulle ge exempel på hur de fungerar med den medfödda värdigheten och med det unika som finns inom alla individer. (Kalb, K & O’Conner-Von, S, 2007)

Forskarna kom fram till åtta huvudteman som beskriver respekten för mänsklig värdighet. Dessa är ”Unique”, ”Possess rights”, ”Humanness”, ”Diverse”, ”Equal”, ”Worth”, ”Have needs”, och ”Scaredness” Till följande fick forskarstuderanden till uppgift att formulera sig hur de skulle bemöta patienterna med beaktande av dessa teman. Till exempel temat ”Unique”: ”Treat patients as unique”, ”Respect decision of patient”, ”respect believes and values of patient” och till temat ”Scaredness” skulle de bemöta patienterna med vänlighet och medkänsla. Resultatet på denna studie visade att studerande hade olika synsätt på ämnet och därmed gav fakta om hur olika människor tänker inom vården (Kalb, K & O’Conner-Von, S 2007).

4 Teoretisk referensram

Det teoretiska perspektivet i detta lärdomsprov bygger på Caritas-tanken som utformats vid Åbo Akademis vårdvetenskapliga enhet. Vårdvetenskapens utveckling har sin grund i Caritas traditionen, som i sin tur har grunden i humanvetenskapen, där människan placeras i centrum. Humanvetenskapens intresse är att förbättra människans villkor genom att skapa en vackrare, skönare och en bättre värld (Eriksson, 1990).

Grundmotivet för vårdandet är att göra gott för andra. Vårdvetenskapens människobild betonar människans värdighet och okränkbarhet. Människobilden utgår från att människan är en flerdimensionell enhet med kropp, själ och ande (Eriksson, 1995, 2002).

Eriksson hämtar fram i boken Pro Caritate (1990) att Caritativ vård innebär i kärlek, tro och hopp förmedla barmhärtighet, med andra ord hjälpa människan med det hon behöver. Med Caritas avses människokärlek och barmhärtighet. Caritas-motivet anses vara ansvar för den andra, en kärlek, en uppmaning som man kan läsa i den andres ansikte som är en kallelse till att ge och att hjälpa den andra.

Karin Neuman-Rahn (Eriksson & Lindström 2000) illustrerar kärnan i den goda vårdaren. Ju varmare vårdarens hjärta är, desto större är hennes förståelse för den andra och desto bättre kan hon skapa en harmoni för patienten. Neuman-Rahns tankar fördjupar Caritas traditionens grundmotiv.

4.1 "Bemötandets väsen- hur ter sig bemötande i vården"

Bemötandets betydelse har fått sin början i litteraturen genom att socialarbetarna hade plikten att hälsa vänligt och artigt på sina kunder under 1970-talet. Hydén skriver i sin text att bemötande iakttas som en central del i vården. Alla människor har någon form av erfarenhet av bemötandet i den egna vardagen. Den professionella relationens huvudpunkt är att bemöta, inte bara att möta. I vården är det en typisk *asymmetrisk relation* mellan en hjälpare (i detta fall vårdaren) och den som söker hjälp. (Hydén, 2001)

Hydén beskriver också att bemötandeproblem uppstår då vårdaren eller läkaren inte är kapabla, undviker, eller att de inte är intresserade av att klargöra sitt handlande, varför de framstår som brutala och tanklösa. Oförståelse uppstår också i en situation då man hänvisar till regler eller normer vilka saknar vardaglig betydelse och eller laglig rätt, varvid vårdaren eller läkaren också framstår som konstiga och okänsliga. (Hydén, 2001)

I Hydéns artikel beskrivs det att patienten kan uppleva sin situation vara ifrågasatt, då vårdarens handlande är ogenomskinligt eller saknar respekt, som sedan orsakar svårigheter i det fortsatta handlandet i situationen, som sedan tolkas som ett dåligt bemötande och patienten får känslan av att inte bli respekterad eller sedd. (Hydén, 2001)

Då de vardagliga uppfattningarna och föreställningarna inte längre uppfyller de gemensamma synsätten, utan konkurrerar med professionella ideal, juridiska regler och organisationens värdesättningar uppstår en så kallad klyfta mellan patienter och de professionellas sätt att se på världen. Enligt Hydén handlar detta om att på olika sätt förstå och gestalta världen. Hydén förklarar att man kan förvandla situationen genom att betrakta och förhålla sig på ett nytt sätt, genom att ändra vår attityd. (Hydén, 2001)

Från det första mötet formas olika attityder och sätt att se på världen samt attityder om vårt praktiska förhållande i världen. Attityderna som beskrevs tidigare handlar både om olika sätt att tolka, det vill säga förklara, förstå och tala om denna värld. Men också om relationerna man har till andra människor. I mötet mellan de professionella och patienterna gör sig olika röster hörda, som byggs på attityder och sätt att skapa mening av de erfarenheter man har till andra och sig själv. (Hydén, 2001)

I boken Gryning, konstaterar Lisbeth Fagerström att vårdaren kan möta patientens vårdbehov genom ”att göra” och genom ”att vara”, detta sker alltid i ett specifikt livssammanhang. Vårdaren kan genom sitt sätt ”att vara” bekräfta den andre. Att bemöta patienten med vänlighet, personlighet och med mjukhet får patienten en upplevelse av att hen blir mottagen. Att vårdaren ser patientens behov, ger en känsla av att bli sedd och förstådd. Bekräftelsen för den andre sker i mötet. Det finns också icke-bekräftande möten i vården, vilket kan uppfattas som nonchalans för den andres varande och bestämning. Patienten kan i detta fall sluta sig i sitt skal och därmed medvetet låta bli att ge information om sitt lidande. Genom vårdarens Caritativa förhållningssätt och handens gärningar kan vårdaren nå fram och möta patientens begär, kärlek och mening. (Eriksson, K. & Lindström, U.Å. 2000).

4.2 Bemötandets konst

Konsten att bemöta människor gäller mest kommunikation. Hur människor möter varandra genom kommunikationen. Man kunde också säga att den som handhar konsten att nå människors känslor och varande via kommunikationen har också konsten att bemöta sina medmänniskor. (Skogholm, 2020)

Konsten i vården kommer till uttryck i vårdarens förmåga att få patienten delaktig i sin egen vård samt att få patienten att känna välbefinnande i sitt varande. Den estetiska vårdaren förstår betydelsen av mötet, och kan skapa en betydelsefull relation med patienten, hon är tekniskt kunnig, kan fatta rationella beslut och är professionell. Vårdaren själv är instrumentet, och metoderna är beröring, ton och språk.

Då vårdaren blir bärare av ett ethos, skapas en form av Claritas, en utstrålning om en inre kraft och glädje (Iivanainen, A. & Terässalmi, P, 1997).

4.3 Bemötandets etik

Professor Erik Blennberger avser i sin bok *Bemötandets etik*, att en viktig etisk sida av bemötande berättar hur en människa, tex en äldre person, en studerande, en patient på en bäddavdelning eller en människa med ett handikapp värderas genom bemötandet. Han funderar i sin bok, om visad respekt, empati och vänlighet syns i bemötandet. Finns det också inslag av nonchalans och ointresse, eller respektlöshet (Blennberger, 2013).

Respekten för individen bygger på artighet och hänsyn för den andra. Empati visar man genom att vara uppmärksam och lyhörd. Medkänsla kan beskrivas som en inre beröring av deltagande för den andres livssituation. Medkänsla betyder också en äkta närvaro av vårdaren. Det räcker inte med att dela den andres känslor, utan bemötandet ska även ge stöd, bekräftelse, uppmuntran och inge tröst. Rättvist blir bemötandet då människor får lika behandling, den professionellas förhållningssätt är jämlikt, och styrs av tydlighet och saklighet (Blennberger, 2013).

Enligt HvD Annu Haho, är etik i bemötandet att man respekterar den andra. Detta kan vara naturligt eller så kan det också vara något som man inte är så intresserad av, men som en professionell vårdare känner en viss plikt-känsla att fungera för patientens väl. Vårdarens värdegrund baserar sig på att värdesätta människovärdet, individualiteten, självbestämmandet, säkerheten, holismen, hälsan och kontinuerligheten. Dessa begrepp blir inte bara ord utan de lever i vårdvardagen. Vänligt bemötande, att fråga hur den andra mår, att beakta den andras åsikt, att lyssna och förstå, harmoni i vårdåtgärder, att stöda hoppet och uppehålla hoppet samt att leva sig in i den andras situation är exempel på en sådan verksamhet (Haho, 2013).

4.4 Gott bemötande

Gott bemötande hör till den första utgångspunkten i vården. Ett gott bemötande i hälso och sjukvården är viktigt för att utveckla en lika värdig hälsa, vård och omsorg. Bra bemötande är mycket mera än en trivselfråga, det handlar om kvalitet och tillit i mötet mellan patienten och vårdaren. Bemötandet har en stor betydelse för patientsäkerheten och kan påverka i stort sett resultatet av vård och behandling (Kunskapsguiden, 2019). Alla ska bli bemötta med respekt och med ett gott bemötande, oberoende vilken bak-

grund man har eller var man står i samhället. Ett gott bemötande i vården bottnar i vårdarens fina egenskaper som oftast grundar sig på en fin personlighet, finkänslighet, taktfullhet och en äkta vilja att göra gott för den andra (Pro Caritate, 1990).

Katie Eriksson (1990) säger i boken *Pro Caritate*, att vårdarens grundmotiv att vårda, bottnar i en anda av kärlek, hopp och tro samt att förmedla barmhärtighet dvs. hjälpa människan med det hon behöver. Det är caritasmotivet som Eriksson talar om. Caritasmotivet utgör grunden för vårdandet och den mellanmäskliga kärleken och omtanken. Caritasmotivet kan kanske vara grunden för att bjuda in patienten till ett möte där ett gott bemötande sker (Pro Caritate, 1990).

4.5 Icke bemötande (*Kohtaamattomuus*)

Icke-bemötande eller med andra ord negativt bemötande kan man kalla ett undvikande. Det är då patienten har en känsla av att man inte blivit sedd, hörd eller bekräftad. I artikeln, ”*Kohtaamattomuus satuttaa – kokemuksia ja ratkaisuehdotuksia,*” Handlar om att inte bli sedd och hörd. Känslan att inte bli sedd kan vara så stark att personen ifrågasätter sin egen tillvaro, och att man känner hat mot sig själv och andra samt hämndlystnad. Att inte bli bemött rätt är tex att mindervärdera, kritisera, passera, det vill säga tala förbi, tala på, tala med en undervärderande ton, miner och gester som inte är trevliga. Man kan ge en förståelse att personen i fråga är på fel plats vid fel tidpunkt. Att inte bli bemött kan förorsaka en känsla av skam och känsla av värdelöshet. Då man inte blir bemött kan man bli otrygg i situationen och förundra sig över hur man skall bete sig för att bli hörd. Genom att inte bli bemött berövas personens grundrättighet att bli hörd och hjälpt. Att bygga upp tillit till människor, är det mest viktiga, som bör skyddas och vårdas. Betydelsen med bemötandet kan sammanfattas som möte mellan två människor (Uusi-Kerttula et al. 2020).

4.6 Dåligt bemötande

I Finland har patienten självbestämmanderätt. Patientens plats i samhället och rättigheter är skrivna i en skild lag, som alla ska ta hänsyn till (1992/785 i 3§). Ändå kommer det meddelanden om att patientens vilja inte respekteras. Ett av de stora problemen är

att behandlingssituationerna i livets slutskede inte är tillräckliga, dvs patienten inte får tillräckligt med smärtlindring. I Finland administreras det mycket mindre morfin- och andra opioider till skillnad från de andra skandinaviska länderna. I lagen står det att man ska lindra patientens lidande för att bota sjukdomen. I vårdbehandlingen skall man lägga tyngd på patientens livskvalitet (Achte, 1997).

Som sades tidigare hör man ofta när anhöriga klagar, att äldre i äldreboende inte behandlas med den respekt som patienterna och kunderna har rätt att få. Det har lagts märke till att patienterna i äldreboende blir kallade med förnamn, ville de eller inte, och de får inte den respekt som de är berättigade till. Detta påvisar att personalen på boendet inte har den artighet inför patienten och därmed inte heller har ett gott bemötande... (Achte, 1997).

Då man skriver i patientjournalen, skall man skriva med respekt och utan att kränka patientens integritet eller människovärde. Patienten skall tilltalas med vänlighet och saklighet. Patientens integritet måste respekteras bättre trots att kanske sjukhusets arkitektur inte är den bästa möjliga. Det är önskvärt att de som vårdar äldre personer skulle genuint tycka om de äldre. Vårdpersonalen måste se till att ingen får lida av ångest ensam, och framför allt inte i livets slutskede. I finländska samhället är det viktigt att komma ihåg att patienten har all rätt att ta ansvar över sin egen vård och sig själv, om inte lagen påvisar annat. Självbestämmanderätt betyder inte att patienten ensam kan bestämma över sin vård, utan att den uppnås med ett samtycke mellan patienten och vårdpersonalen. Samtycket kan enbart åstadkommas då patienten och vårdpersonalen är i växelverkan. Det gäller oftast att attityden är rätt för att vårdgemenskapen skall vara möjligast bra och fungerande (Achte, 1997).

5 Syfte och frågeställning

Syftet med detta lärdomsprov är att få vårdare att inse varför ett gott bemötande är viktigt i vårdrelationen.

Frågeställning:

Vad är ett gott bemötande?

6 Metod

Metoden för detta lärdomsprov är en allmän litteraturstudie, för att det finns mycket fakta och studier kring det ämne jag valt. Kvalitativ litteraturstudie innebär att studien inte använder sig av siffror eller tal (Backman, 1998). Denna metod är passande för att uppmärksamma ett visst område inom ämnet och skapa en sammanfattning (Forsberg & Wengström, 2015). Litteraturstudien bygger på andras forskningsresultat (Kristensson, 2014). Det betyder att man läser andras forskningar och får en helhetsbild om vad som studeras, och vilka metoder eller teoretiska aspekter som använts (Friberg, 2012).

Lärdomsprovet har skrivits med hjälp av Arcadas riktlinjer för vetenskaplig god praxis samt (Arcada, 2022) av forskningsetiska delegationen (TENK, 2023).

6.1 Datainsamling

Forskningarna och vetenskapliga artiklar har sökts i databasen Medic som är en inhemsk databas, samt PubMed och CIHNAL (EBSCO).

Detta lärdomsprov är en litteraturstudie. Sökorden på denna databas har varit: *Bemötande, patient, dåligt bemötande, kohtaaminen, huono kohtaaminen, Kommunikation, kommunikaatio, värdighet, värde, potilas, livsvärde, respekt och arvostus*. De engelska sökorden har varit *Encounter, Nursing care and encounter and behave, Uncaring, Discrimination, Caring in nursing and Ethics, Caring in nursing and Respect*.

Har tagit artiklar från år 1997 till 2023. Materialet som använts i detta lärdomsprov är böcker, forskningar och artiklar, gjorda på språken svenska, finska och engelska. Litteraturen är publicerad mellan åren 1997–2023.

Artiklarna som jag valde till mitt lärdomsprov beskrev bäst det som jag ville framföra om bemötande. Det finns mycket material om bemötande som till exempel böcker, artiklar och avhandlingar. Materialet består av vårdvetenskapliga artiklar från pålitliga källor som presenteras i tabellen (se bilaga 1). I dessa vårdvetenskapliga artiklar kommer svaret till min frågeställning: *Vad är ett gott bemötande?*

6.2 Dataanalys

I detta examensarbete används dataanalysmetoden: *innehållsanalys*. **Till det första steget** hör att man läser studierna så att man förstår innehållet och anknytningen till studien. **Till det andra steget** hör att man söker likheter och skillnader, till exempel att man börjar likställa *likheter och skillnader* till de teoretiska förutsättningarna, söka *likheter och skillnader* i de metodologiska handlingssätten, *likheter och skillnader* i analysgången och sedan likheter och skillnader i syftet. Studierna som väljs i analysen skrivs ner i en tabell som formas enligt de områden som avgränsat till likheter och skillnader. **Det tredje steget** innehåller en översikt och att sortera resultat innehåll med likheter och olikheter. Värdet läggs på presentationen av innehållet och tyngdpunkten av beaktande av kvalitativa samt kvantitativa resultat presenteras på olika sätt, med andra ord är kvalitativa ord mera berättande för vad man har hittat (Friberg, 2012).

7 Litteraturöversikt och resultat

I Läkartidningen, (Bäärnhielm, S et al. 2020), beskrivs det att genom ett gott bemötande kan patienten och anhöriga känna tillit och förtroende och för att skapa en välfungerande arbetsgemenskap. I vården är bemötande en viktig del. Bland annat hur samtalet framskrider. Hur vårdpersonalen tar emot patienten, vårdpersonalens kroppsspråk och att patienten blir hörd och sedd. Artighet, vänlighet och hjälpsamhet är grunden till ett gott bemötande. Otillräcklig kunskap, ointresse och osäkerhet är ett bristfälligt bemötande.

Då corona-pandemin kom ledde det till ekonomiska svårigheter och en förstörd arbetsbörda för vårdpersonalen, inhiberade icke-akuta ingrepp som skapade långa vårdköer och patienter som inte hade modet att komma till sjukhuset eller hälsocentralen för den vård de behöver. Förhandlingsresultatet är en kompromiss för alla deltagare. Det är viktigt att ha kännedom om den andras mål och inte bara sina egna. Ett öppet samtal, motiverande synpunkter och tillit är viktiga komponenter. Då det visas tillit är det ett tecken på respekt, patienterna följer anvisningar de får av läkarna eller vårdpersonalen för att de har respekt för yrkeskunskapen. Samhället har ett stort förtroende för vårdpersonalen samt hela vårt hälsovårdssystem. Respekten och förtroendet ska finnas även i krissituationer (Rajaniemi & Lidholm, 2020).

Då man insjuknar i cancer, stannar hela världen. Det är väsentligt att det byggs ett förtroende då man vårdar en patient. Patienten får all den information och kunskap om ämnet som vårdpersonalen fått via erfarenhet under flera år. Det är en lättnad, en tröst, tillfrisknande är alltid beroende av dialogen mellan patienten och vårdpersonalen, där de lär sig att diskutera med varandra och bygga en relation på basen av tillit. Medicinerna och behandlingarna räcker inte alltid till om patienten inte förstår vad vårdpersonalen berättar, eller om vårdpersonalen inte förmår att lyssna eller tyda patientens frågor eller oro. De i vårdpersonalen med mest erfarenhet bör handleda och hjälpa de yngre kollegorna att förbättra sin kunskap i att bemöta rätt, så att varje patient blir bemött väl (Kaleva-Kerola, 2020).

Då läkaren på en vårdenhets inte har mod att konsultera en kollega, riskeras patientsäkerheten. En enda nedsättande kommentar är en för mycket. Ifall patienten läser i patientjournalen eller i patientsamtalet hör en hånfull kommentar, är det inte bara läkarens förtroende som förstörs, utan hela personalens förtroende kan förstöras. Kollegialitetsreglerna är tydliga och alla är värda ett respektfullt bemötande. Varje läkare representerar med sitt beteende hela personalen, etiken och värderingarna. Om förtroendet för läkarens yrkeskunskap och uppförande upphör är det hela yrkeskåren som lider av det. För att patienten ska vårdas på det bästa möjliga sättet måste alla förmå att be om råd utan att vara rädd att bli hånad (Nykänen, 2021).

Då kunden söker sig till arbetshälsovårdarens mottagning, förväntas det att kunden blir tagen på allvar, bemött med värdighet, respekt och att hen blir förstådd. Det viktigaste i att bli hörd, är att det som sagts också blir beaktat. Respektfullt bemötande är att vara närvarande i en ömsesidig växelverkan. Att lyssna, att bli hörd samt att ha en känsla för att besväret tas på allvar och att vid behov skickas vidare för t. ex närmare undersökning, ökar förtroendet i vårdrelationen. Att bli hörd ökar också känslan för kunden att bli respekterad som den unika människan. Då kunden får en känsla att bli hörd, finns det en större chans att konversationen blir mera öppen med vårdaren. Kunden önskar att vårdaren visar medlidande och att vårdaren är medveten om hur stort kundens lidande är, samt hur mycket besväret begränsar det vardagliga livet. En malplacerad gest eller ett dåligt valt ord från vårdaren kan försvåra vårdrelationen, kunden kan få en känsla av att bli hånad eller att vårdaren är ointresserad (Pennonen, 2019).

Ur de äldre patienternas synvinkel är vårdarens beteende med dem viktigast för ett respektfullt beteende. Ett respektfullt bemötande uppstår då man blir godkänd som person, blir hörd, blir uppmuntrad och får omsorg. Det instrument för utvärdering vilket utvecklats i doktorsavhandlingen, utvisar att de äldre patienterna upplevde att de bemötts på ett värdigt sätt. De patienter vilka upplevde sitt hälsotillstånd såsom svagt, upplevde oftare att de inte blev bemötta på ett värdigt sätt. Detta forskningsresultat stöds också av tidigare studier, vilka berört till exempel ovärdig behandling av äldre människor. Detta väcker också frågan, hur patientens hälsotillstånd påverkar det värdiga bemötandet. Enligt denna avhandling kan vårdare främja värdigt bemötande genom att på ett positivt sätt uppmärksamma patienterna samt genom att på ett äkta sätt intressera sig för dem och genom att stöda dem att klara sig mera självständigt. Undersökningen visade att det förelåg ett starkt samband mellan värdigt bemötande och upplevelsen av att man var nöjd med vården. Koskenniemi, definierar värdigt bemötande, såsom verksamhet vilken utstrålar skötarens värdegrund, samt förmågan att utnyttja det etiska kunnandet och att anpassa detta i det praktiska vårdarbetet. Det föreligger ett behov att kontinuerligt utvärdera värdigt bemötande, ur patientens synvinkel. Genom att tillämpa utvärderingsverktyget för värdigt bemötande i arbetet inom hälsovården, är det möjligt att öka antalet värdiga bemötanden i vårdarbetet (Koskenniemi, 2021).

Attityden är den som avgör, men orden har också en betydelse. Bemötande är en mänsklig växelverkan med patienten, vi alla har ett eget sätt att vara i kontakt med människor. Varje människa hämtar med sig, då man bemöter någon i sin egen kultur, egen historia och livsåskådning. Enskilda ord har ingen betydelse i växelverkan utan inställningen som vi bemöter andra med. Kroppsställningen, gester och vårt varande. Professionellt bemötande betyder inte en påtvingad neutral inställning, utan situationen får beröra och väcka känslor. Den professionella är alltid ansvarig att växelverkan förblir etisk, och att känslorna inte belastar patienten (Mönkkönen et al, 2023).

Inom vården behöver vi ett gemensamt perspektiv som grundar sig på en klar värdegrund. Värdegrunden ska vägleda vårdare för ett etiskt synsätt i vården, detta medför att vårdpersonalen ska värna om patientens välmående, respekt och värdighet för att alla har ett lika värde. Enligt vårdfilosofin är patienten en fri varelse som har förnuft och ska bemötas med respekt. Då man möter en patient som har förbundits sig till vård är det

viktigt att förstå patientens sårbarhet, och mötet kan ha ett ojämnt maktförhållande. Med respekten av människovärdet anses att varje människa har en rättighet att vara den man är och vården ska inte försämrans på grund av egna världssynen. Man kan beskriva värdighet som en känsla av självrespekt och heder, som gynnar att varje person blir hörd och sedd. Med sårbarhet menas att lida och vara skör. En patient som är sårbar kan inte skydda sig själv (Boström & Fischer Grönlund, 2023).

Med begreppet autonomi menas självständig, frihet, förmågan att själv styra sitt eget liv och att kunna göra egna beslut. De huvudsakliga värdena för en god vård är uppbyggda på tillit, mening och hopp. Med tillit anses att känna sig trygg med vårdaren, som behöver vara öppen och bevara tilliten med respekt. Hoppet kan anses vara en förväntan eller en önskan om framtiden, en drivkraft (Boström & Fischer Grönlund, 2023).

Genom att föra en dialog kan vi öppna oss för den andras berättelse och livssituation, och genom att reflektera och samtala kan vi dela olika synpunkter/synsätt. Med dialoger kan vi upptäcka andras värderingar och kunna förbättra en etisk kännedom (Boström & Fischer Grönlund, 2023).

Bemötande och att bli hörd kräver ingen specialkompetens. Det finns situationer där sagda utsagor och hörda ord kan stanna för evigt i minnet och ”var det värt det” kan vara en av de orden som stannar i minnet. Då personen är som känsligast, till exempel då man försökt begå självmord, har bemötande den största betydelsen. Blickar, gester, miner, att lyssna och hur orden blir sagda. Dessa har en stor betydelse i hur patienten anser sig bli bemött. Oftast behöver den utsatta bli bemött på ett lugnt sätt och möjligheten att berätta om situationen. Att kunna bemöta och att lyssna är inte så komplicerat och kräver inte specialkompetens. Att kunna bemöta rätt kan rädda de utsatta (Hytönen & Partonen, 2023).

Kan man lära sig bemöta rätt eller är det något som är medfött hos vårdaren? I tidningen TEHY har Hankonen (2021) skrivit en artikel om ”*Kohtaamisen taitoa voi opetella*” (Man kan lära sig konsten att bemöta). Varje patient ska bli bemött som en enskild person. I brådskande situationer kan det förmedlas ett meddelande till patienten, att vårdaren inte har tid att vara närvarande. I sådana situationer kan patienten lämna

bort väsentlig information. Ifall man vårdar patienten tillsammans med en annan vårdare ska man inte lämna patienten utanför dialogen utan man ska bjuda patienten med till samtalet. En god växelverkan engagerar gör att patienten engagerar sig i sin vård. Då kan patienten vara med och planera sin egen vård, vårdaren är då i ”rollen som en tränare”, det vill säga att vårdaren med sin yrkeskunnighet ger råd åt patienten. Patienten kan själv medverka i sjukdomens gång och i tillfriskningen. Sjukdomen som patienten lider av kan väcka många känslor som kan komma, som en överraskning både till patienten själv och till vårdaren.

Kommunikation kan vara både verbal och icke-verbal, till exempel kroppsspråk och ansiktsuttryck. De kan vara utan avsikt och omedvetna. Ett gott bemötande betyder att ha en inställning för att använda ett språk patienten förstår, det vill säga inte använda medicinska termer som till exempel vitala värden och dylikt (Fossum, 2019).

8 Etiska utgångspunkter

Etik kommer från ordet Ethos (grek.) som betyder seder och bruk (Uusi sivistys-sanakirja, 1989). Bonniers svenska ordbok (2002) beskriver etik som sedelära handlar om vad som är rätt och fel, gott och ont.

Enligt Nieminen et al (2003) att handla etiskt är en förmåga att se, göra och förhålla sig till andra med respekt och omtanke.

Enligt Eriksson (2003) betyder ethos grundvärde och den avspeglar den rådande värderangordningen i människans liv. Ethos och etik hör samman, de formar människans sätt att förhålla sig, de utvecklar människans hållning.

Forskningsetiska delegationen (TENK, 2023) har publicerat på sin hemsida att god vetenskaplig praxis är att man iakttar de handlingssätt som forskningssamfundet uppskattat, dvs. hederlighet, omsorgsfullhet och noggrannhet i forskningen och i dokumenteringen och presentationen av undersökningsresultatet. Samt att datainsamlingarna, undersöknings- och bedömningsmetoderna är överensstämmande med kriterierna för vetenskaplig forskning och är etiskt hållbara (TENK, 2023).

9 Diskussion

Syfte med mitt lärdomsprov var att *få vårdare att förstå vikten av ett gott bemötande i vårdrelationen*. Frågeställningen i detta lärdomsprov var *Vad är ett gott bemötande?*

Resultatet som jag kom fram till var att ett gott bemötande innebär att patienten blir bekräftad och känner sig respekterad, sedd och hörd.

Det är lättare att säga vad som inte är bra bemötande än vad som är bra. I allmänhet är det viktigt för personer att bli bekräftad och hörd, men speciellt viktigt är det inom vården. Då patienter blivit bra bemötta och får känslan att de blivit hörda och sedda, följer de oftast bättre vårdpersonalens råd. Mötet mellan vårdare och patient löper smidigare då vårdpersonalen ger sig tid att lyssna och ger patienten tid och rum för att förklara situationen. Kroppsspråk har viktig betydelse för hur mötet uppstår mellan patienten och vårdpersonalen. Ett bra bemötande för att patienten ska känna sig respekterad kan till exempel vara ett vänligt leende, ta tag i handen (beröra) och lyssna utan att avbryta. Det är viktigt att kunna förstå patientens situation, patienten kan vara rädd och orolig och ha svårigheter att förstå vad vårdpersonalen menar. (Fossum, 2019)

”Jag möttes av vänliga blickar och leenden från all personal, också från dem som bara passerade mig i väntrummet. Det var ingen stor sak, men det gjorde att jag kände mig välkommen och sedd”- Björn Fossum. Ett annat exempel på ett gott bemötande kan vara vänlighet, artighet och att visa intresse för patientens egna intressen och vad patienten har att säga. (Fossum, 2019)

Björn Fossums artikel svarar på min frågeställning om vad är gott/rätt bemötande. Då man bemöter patienten bra, med värdighet och respekt, inverkar det positivt på vårdkvaliteten. Då patienten inte blir bemött med värdighet ifrågasätts vårdpersonalens yrkesskicklighet. Bemötande får inte påverkas av patientens bakomliggande orsak till vårdrelationen. (Fossum, 2013)

Det är viktigt att förstå varför det är viktigt att bemöta patienten med värdighet och respekt. Då man bemöter patienter dåligt kränker man deras integritet samt deras värdighet.

Det teoretiska perspektivet för detta lärdomsprov är Erikssons Caritas motiv där människan placeras i centrum, och där man vårdar patienten med kärlek, hopp och tro. Enligt Eriksson har vårdaren en kallelse att ge och att hjälpa den andra (Pro Caritate, 1990).

Caritas-teorin för fram om att patienten skall vårdas i kärlek, hopp och tro, så tror jag också att vårdaren skall ha ett visst kall till yrket för att vilja göra gott och finnas till för patienten. Det är en egenskap som kommer inifrån, från hjärtat.

För att återkomma till HUS strategi: där bemötandet anses vara en av de tre viktigaste värden, kan jag bara konstatera att strategin poängterar mycket centrala värden i vården. Bemötandet kan vara en enastående situation i ett viktigt livsskede för patienten. För vårdaren kan detta bemötande vara den tionde, eller tjugonde mötet samma dag, men för patienten kan det vara den första på hela dagen. Viktigt är att alla möten har samma kvalitet och samma ödmjukhet inför den andra.

10 Avslutning

Som i inledningen framkommit, väcktes mitt intresse för ämnet bemötande då jag gjorde min praktikplats på en avdelning, där jag kände mig väldigt illa bemött. Det var inte bara jag, studeranden, som blev illa bemött, utan jag såg också att andra vårdare och patienter inte bemöttes väl.

Att bemöta alla väl som jag möter har blivit viktigt för mig. Jag vill inte vara den som bemöter någon dåligt och få den andra att må dåligt. Jag hoppas att min studie stärker läsarnas förståelse för hur viktigt det är att vi bemöter varandra väl och främst av allt att vi bemöter våra patienter på det bästa sättet som vi kan.

Då jag studerat vidare i vad bemötande betyder i vården, har min egen förståelse och kunskap ökat inom detta ämne och jag kan nu tack vare detta lärdomsprov föra denna kunskap vidare.

Jag är glad att jag beslöt att studera närmare denna viktiga egenskap som också hämtas fram i HUS:s strategi. Jag hoppas personalen på HUS får fördjupa sig i betydelsen att

bemöta människor. De som vårdas inom HUS är oftast mycket sjuka och behöver vårdas på det bästa möjliga sättet och med möjligast bra bemötande.

Som studerande önskar jag att HUS organisationen lägger mera tyngd på att uppnå de tre viktigaste värden som uppkommer i mitt lärdomsprov, det vill säga pionjärskap, bemötande och jämlikhet.

Om jag skulle ännu utveckla och fördjupa mig i ämnet bemötande så skulle jag studera närmare hur man kan lära sig gott bemötande eller inte.

Källor

Achte, K. (1997), *Dåligt bemötande av patienter är ett behandlingsfel*. Suomen lääkärilehti - Finlands läkartidning 52(33). s. 3868

Arcada, (2022). *Direktiv för god vetenskaplig praxis i studier och forskning vid Arcada*. <https://start.arcada.fi/system/files/media/file/2022-05/Direktiv%20f%C3%B6r%20god%20vetenskaplig%20praxis%20i%20studier%20och%20forskning%20vid%20Arcada.pdf>

Blennberger, E, (2013). *Bemötandets etik*. Lund: Studentlitteratur

Bonniers svenska ordbok (2002), Bonniers förlag. Stockholm.

Bostrom, E & Fischer Grönlund, C. *Vårdhandboken, Bemötande i vård och omsorg, värdegrund – Översikt*, (2023). <https://www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-vard-och-omsorg/bemotande-i-vard-och-omsorg-vardegrund/oversikt/>

Bäärnhjelm, S. Relchenberg, K. Gabrielsson, K. Fossum, B. *Läkartidningen*, (2020), uppl.117. *Gott professionellt bemötande kan stärka den utsatta patienten*, <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/temaartikel/2020/01/gott-professionellt-bemotande-kan-starka-den-utsatta-patienten/>,

Eriksson, K. (1987a). *Vårdandets idé*. s. 38–39. Almqvist & Wiksell, Stockholm

Eriksson, K. (1990). *Pro Caritate. En lägesbestämning av caritativ vård*. Vasa, Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. s 23–27

Eriksson, K. & Lindström, U.Å. (2000). *Det goda vårdandets grundplan som en syntes*. Fagerström, Lisbeth. red. Gryning. *En vårdvetenskaplig antologi*. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa, s.5–18.

Eriksson, K. & Lindström, U.Å. (2000). *Siktet, Sökandet, slutandet - om den vårdvetenskapliga kunskapen*. Eriksson, K. & Lindström, U.Å. red. Gryning. *En vårdvetenskaplig antologi*. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa, s.5–18.

Eriksson, K. & Lindström, U.Å. (2003). *Klinisk vårdvetenskap*. I Eriksson, K. & Lindström, U.Å. *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap Åbo Akademi.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdningsforskning*. (4.utgåvan), Stockholm: Natur & kultur. s.44, 117–137.

Fossum, B. (2013). *Kommunikation- samtal och bemötande i vården* (2: a uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Fossum, B. (2019). *Kommunikation- samtal och bemötande i vården* (3: uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Fossum, B. (2019). *Vänlighet grunden för ett gott bemötande*. Sophiahemmet Högskola. <https://sjukhus.sophiahemmet.se/sophianytt/vanlighet-grunden-for-gott-bemotande/>

Gladwell, M. (2007). *Blink: The power of thinking without thinking*. New York: Little, Brown & Company. Sv. övers. Blink: Den intuitiva intelligensen. Stockholm: Norstedts pocket, 2006

God vetenskaplig praxis, TENK. (2023) <https://tenk.fi/sv/forskningsfusk/god-vetenskaplig-praxis-gvp>

Haho, A. (2013). Viesti, *Asiakkaan eettinen kohtaaminen*. <https://asiakas.kotisivukone.com/files/ssks.kotisivukone.com/tiedostot/Viesti-lehti/viesti32013.pdf>

Hankonen, R (2021), TEHY lehti, *Kohtaamisen taitoa voi opetella*. <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/kohtaamisen-taitoa-voi-opetella>

HUS värderingar och strategi. (2023): <https://www.hus.fi/sv/om-oss/strategi-och-ansvar/varderingar-och-strategi>

Hydén, L-C. (2001), *Utan fast punkt Om förvaltning, kunskap, språk och etik i socialt arbete*, Socialstyrelsen, s. 48–63 <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:324024/FULLTEXT01.pdf>

Hytönen, S & Partonen. (2023), *T Itsetuhoisen oikeanlainen kohtaaminen voi parhaimmillaan pelastaa hengen*. THL. <https://blogi.thl.fi/itsetuhoisen-oikeanlainen-kohtaaminen-voi-parhaimmillaan-pelastaa-hengen/>

Iivanainen, A & Terässalmi, P. (1997). *Selkeyttä, yksinkertaisuutta, harmoniaa*. Sairaanhoidaja- Sjuksköterskan, 8, 28–29.

Jacobsson, U, (2007), *Möten och bemötande i hälso- och sjukvården*. Socialmedicinsk tidskrift 6/2007. s. 541–547

Kalb, K & O’Conner Von, S, *Ethics Education in Advanced Practice Nursing: Respect for Human Dignity*, Nursing Education Perspectives, July/August 2007 vol.28, No.4 s. 196-202

Koskenniemi, J. (2022). *Nouse harmaapäin edessä - kunnioittava kohtelu ikääntyneen potilaan hoitotyössä*. *Gerontologia*, 36(1), 91–94. <https://doi.org/10.23989/gerontologia.112796>

Kaleva-Kerola, J. (2020), Duodecim, *Potilaan ja lääkärin kohtaaminen on ikaikainen taitolaji*, <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo15319.pdf>

Kristensson, J. (2014). Litteraturstudien. *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. s.150–166. Stockholm: Författaren och Natur & Kultur.

Lindström, U.Å. (1994). *Psykiatrisk vårdlära*. Liber Utbildning Ab, Stockholm.

Lindström, U.Å., Lindholm, L. & Zetterlund, J.E. (2013). *Katie Eriksson: Theory of Caritative Caring*. In: Alligood, M.R. ed. *Nursing theorists and their work* (8th ed.). Elsevier Health Sciences/Mosby, s.171–203.

Lag om patientens ställning och rättigheter 17.8.1992/785. www.finlex.fi

Matteus 7:12, Bibeln, Nya Testamentet

Mårtensson, S, (2022), *Bridging the Gap between Caring Theory and Nursing Practice – Learning Experiences of Undergraduate Nursing Students in a Caring Behavior Course*, Doctoral Thesis, Jönköping University,
<https://hj.diva-portal.org/smash/get/diva2:1696510/FULLTEXT01.pdf>

Mönkkönen, K, Partanan, A, Linner-Matikka, j, Hipp, T, Sarvela, K, Auvinen, E. (2023). THL, *Kunnioittava kohtaminen ja vuorovaikutusosaaminen*,.
<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio/kunnioittava-kohtaminen-ja-vuorovaikutusosaaminen>

Nieminen, A-L., Sandvik, A-H., Matilainen, D, Lindholm, L., Fagerström, L., Swanljung, R-M. (2003). *Från ord till handling. Ett försök att levandegöra evidensbaserat vårdande och vårdarbete ur ett vårdvetenskapligt perspektiv*. Institutionen för forskning och utveckling. Serie A. nr. 5.

Nykänen, P.; Finlands Läkarförbund, (2021), *Respekt kolleger emellan*
Suomen lääkäri-lehti - Finlands läkartidning s. 2752,
<https://www.laakarilehti.fi/svenska/ledare/respekt-kolleger-emellan/>

Kunskapsguiden. (2019). *Om bemötande i hälso- och sjukvården*. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/bemotande-i-halso-och-sjukvarden/om-bemotande-i-halso-och-sjukvarden/>

Pennonen, Marjo, (2019). *Työterveydenhoitaja, Asiakkaan kunnioittava kohtaminen ja kuulluksi tulemisen tärkeys*, Työterveyshoitaja, no. 3 s. 6–8. <https://issuu.com/suomen-tyoterveyshoitajayhdistys/docs/tyoterveyshoitaja-319-web>

Rajaniemi, T, Lindholm, L (2020). *Lääkäri-lehti, Förtoende handlar om respekt*, s. 934,
<https://www.laakarilehti.fi/svenska/ledare/fortoende-handlar-om-respekt/>

Sapolsky, R, *Behave-The Biology of Humans at Our Best and Worst*, 2017. Vintage

Skogholm, L. (2020). *Bemötandekoden: konsten att förstå sig på människor och få ett bättre liv*. HarperCollins Nordic AB, Stockholm

Svenska Akademiens Ordbok, SAOB. (1985), *Bemöta*. Kungl. Boktryckeriet P.A. Norstedt & Söner. Stockholm

Svenska Akademiens Ordbok, SAOB. (1985), *Patient*, Kungl. Boktryckeriet P.A. Norstedt & Söner. Stockholm

Svenska Akademin Ordbok, SAOB. (1985) *Sympati*, Kungl. Boktryckeriet P.A. Norstedt & Söner. Stockholm

Svenska Akademin Ordbok, SAOB. (1985) *Värna*, Kungl. Boktryckeriet P.A. Norstedt & Söner. Stockholm

Uusi-Kerttula, H, Salo, T, Nikula, K. (2022).Laurea, *Kohtaamattomuus satuttaa- koke-
muksua ja ratkaisuehdotuksia*. [https://journal.laurea.fi/kohtaamattomuus-satuttaa-koke-
muksia-ja-ratkaisuehdotuksia/#41367448](https://journal.laurea.fi/kohtaamattomuus-satuttaa-koke-
muksia-ja-ratkaisuehdotuksia/#41367448)

Uusi sivistyssanakirja, (1989), Otava, Keuruu

Bilagor

| Datum | Sökresultat | Databas | Träffar | Hur många valdes | |
|------------|--|---------|---------|------------------|--|
| 1.2.2023 | Bemötande | Medic | 140 | 1 | |
| 1.2.2023 | Kohtaaminen | Medic | 140 | 2 | |
| 1.2.2023 | Respekt | Medic | 5 | 1 | |
| 1.2.2023 | Arvostus | Medic | 28 | 1 | |
| 12.5.2023 | Encounter | PubMed | 22 728 | 3 | |
| 20.5.2023 | Nursing care, encounter, behave | EBSCO | 621 | | |
| | uncaring | | | | |
| 23.10.2023 | Discrimination | PubMed | 35 222 | 4 | |
| 23.10.2023 | Caring in nursing, ethics | EBSCO | 1 | 1 | |
| 23.10.2023 | Caring in nursing, dignity and respect | EBSCO | 852 | 3 | |
| 23.10.2023 | Bemötande | SveMed+ | 45 | 4 | |

Bilaga 1 över de sökresultat som använts i detta lärdomsprov