

Att våga föra förtroliga samtal

2023-09-29

Referat av **Anette Alvariza**, professor i palliativ vård vid Marie Cederschiöld högskola och vetenskaplig ledare vid Palliativt kunskapscentrum

Referat av artikeln: Stenman, Näppä, Rönngren, Melin-Johansson (2023): "Daring to deal with the difficult and unexpected" registered nurses' confidential conversations with patients with palliative care needs: a qualitative interview study. *BMC Palliative Care*, <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01228-y>

Samtal, ofta om existentiella frågor, är en viktig del av omvårdnaden och kan påverka patienters livskvalitet positivt. Förtroliga samtal mellan patienter och sjuksköterskor sker många gånger naturligt medan andra omvårdnadsaktiviteter utförs. Trots vikten av dessa samtal så är de ganska sparsamt beskrivna. Månadens referat utgår därför från en artikel som syftade till att skapa en djupare förståelse kring hur sjuksköterskor upplever och beskriver förtroliga samtal med patienter som har palliativa vårdbehov. Efter analys av intervjuer med 17 sjuksköterskor inom specialiserad palliativ vård i Sverige presenterar författarna sitt resultat genom ett övergripande tema som fördjupas i tre huvudteman med tillhörande subteman.

Övergripande tema: Det förtroliga samtalet när man delar viktiga frågor om liv och död

Sjuksköterskorna försökte vinna förtroende på flera sätt när patienterna berättade sina livshistorier och de beskrev att de trodde att det förtroliga samtalet kunde vara helande. Sjuksköterskorna strävade efter att främja en god död och ett värdigt farväl till livet för patienterna. Det var viktigt för dem att tillgodose patienternas önskemål och behov och att hitta tid för förtroliga samtal.

Att stanna kvar i det oförutsägbara

Det förtroliga samtalet beskrevs som oförutsägbart både gällande innehåll och tidpunkt.

Vara säker i det osäkra

Samtalen initierades ofta av patienterna i samband med omvårdnadsaktiviteter. Innehållet i samtalen varierade från patient till patient och från tillfälle till tillfälle. Ofta kom frågor som inte kunde förutses eller förberedas för. Det oförutsägbara innehållet skapade en känsla av osäkerhet men sjuksköterskorna beskrev att de behövde hantera situationen där och då genom att hitta en inre säkerhet. Närvaron av död och döende påverkade samtalet och innehållet präglades av patientens livserfarenheter och eventuella behov av att bearbeta svåra livssituationer de inte bearbetat tidigare i livet. Andliga och existentiella frågor, såsom liv och död, tro och tvivel, och djupt personliga tankar, var vanliga ämnen. Det var även tankar om framtiden, till exempel hotande död, drömmar och förhoppningar. Ibland förekom starka känslor med gråt, ilska och frustration, men även skratt och glädje väcktes under samtalen. Sjuksköterskorna visste dock aldrig i förväg i förväg vad som skulle komma, vilket kunde leda till en känsla av osäkerhet.

Reflektera över egna känslor

Sjuksköterskorna betonade att samtalen med patienterna var intima möten som upplevdes som en gåva som de var hedrade av att vara inbjudna till. Men samtalen kunde också väcka en mängd olika känslor hos dem som var överraskande och ibland skrämmande. Sjuksköterskorna menade att samtalen ofta var existentiellt utmanande och kunde bidra till egen personlig och professionell mognad. Att reflektera sina egna tankar om liv och död gjorde dem starkare. De fick styrka och vågade hantera dessa frågor och vara öppna i samtalen. Att hitta olika strategier för att hantera samtalen var en nödvändighet. Sjuksköterskorna beskrev bland annat att de försökte lägga sina känslor åt sidan, fortsätta, empatisera med patienten och inte ha några förutfattade meningar.

Att hantera det komplexa ansvaret

Sjuksköterskorna menade att det förtroliga samtalet var deras ansvar. För att hantera det var de tvungna att vara modiga men försiktiga, de behövde lyssna aktivt utan att försöka lösa patienternas problem.

Vara modig och försiktig

Sjuksköterskorna beskrev att samtalet krävde mod, men samtidigt försiktighet. Det krävdes mod att våga leda samtalet vidare genom att ställa obekväma frågor, med vetskap om hur viktigt samtalet var och den begränsade tid som patienterna hade kvar. Samtidigt ville de värna om patienterna och den relation de hade med dem. Det kunde vara svårt att veta hur långt samtalet kunde utmanas utan att relationen dem emellan skulle påverkas negativt. En bra relations sågs nämligen som en möjlighet och ibland en förutsättning för samtalet. En alltför nära relation kunde däremot vara ett hinder. Att använda personliga erfarenheter och att växla mellan att vara

professionell och privat beskrevs som effektivt, men det krävde mod och försiktighet. Sjuksköterskorna tolkade olika signaler och använde egen intuition som stöd. Intuitionen beskrevs som implicit, en konst som inte kunde förklaras eller läras ut men som växte med erfarenhet och hjälpte dem att balansera mellan mod och försiktighet.

Lyssna men inte lösa

Att ta ansvar i förtroliga samtal innebar att lyssna aktivt utan att lösa patienternas problem. En del i att lyssna aktivt var att vara närvarande och verkligen se individen, vilket krävde att sjuksköterskorna var tysta. Att inte komma på lösningar eller svar kunde ibland vara utmanande och det var viktigt för sjuksköterskorna att förstå vilka frågor som kunde och inte kunde lösas. Det var svårt att veta hur mycket man skulle prata och vad man skulle svara. Att upprätthålla ett professionellt förhållningssätt innebar att våga vara tyst och inte ge svar eller råd. Att ha klinisk erfarenhet och livserfarenhet, och att känna sig trygg underlättade dessa samtal. Det fanns dock vissa frågor som måste tas upp, till exempel rädsla, och genom professionell, lämplig och korrekt information kunde de bidra till att patienterna kände sig trygga.

Att skydda patienter med palliativa vårdbehov genom samtal

Sjuksköterskorna beskrev hur de försökte skydda patienterna i samtalet genom att bevara deras integritet och förhoppningar, och bekräfta deras tankar och känslor.

Skydda den sårbara patienten

Sjuksköterskor uppfattade patienterna som bräckliga, sköra, sårbara, ensamma, oskyddade och sårbara i sin situation. Denna bräcklighet och sårbarhet ledde till en instinkt att vilja skydda dem på olika sätt. Begrepp som autonomi och självbestämmande var viktiga komponenter i både samtal och relation, något som var viktigt att skydda. Att skydda patienterna kunde bestå i att skydda dem från starka känslor och svåra samtal. Det kunde bland annat innebära att vissa sjuksköterskor avstod från att ha förtroliga samtal vid särskilda tider, till exempel sent på kvällen eller på natten. Humor och skratt användes för att skapa återhämtning och lugn. Sjuksköterskorna reflekterade kring att det var etiskt och moraliskt rätt att skratta och skämta också med patienter med palliativa vårdbehov.

Bevara integritet och hopp

Att bevara patienternas integritet under hela samtalet innebar att både vara försiktig och mottaglig. Sjuksköterskorna kände ansvar för att bevara patienternas integritet, särskilt om de upplevde att patienterna själva saknade förmågan att göra det. Sjuksköterskorna beskrev däremot att de ibland behövde utmana integriteten då den kunde fungera som en barriär och

hinder för ett förtroligt samtal. Den sjuka och förändrade kroppen var ofta i fokus i samtalet. Genom att prata om vardagliga ämnen, såsom intressen, minnen och personliga tillhörigheter försökte sjuksköterskorna främja det fortsatt friska. Sjuksköterskorna hade en önskan att hjälpa patienter att bevara och finna hopp genom samtal om framtid, önskningar, hopp, rädsla och oro.

Bekräfta tankar och känslor

Det var naturligt för sjuksköterskorna att bekräfta patienternas behov av samtal om känslor och tankar relaterat till deras självbild. När patienterna vågade exponera sig och visa sitt "fula jag", visa en sida av sig själva som de inte tidigare gjort, uppfattades det som ett uttryck för tillit. I sådana samtal var det viktigt att vara ärlig och bekräfta patienternas känslor, vilket kunde vara en utmaning. Bekräftelse kunde också handla om att tala om det friska, såsom patientens behov, önskningar och drömmar om nuet och framtiden. Sjuksköterskorna kände ofta intuitivt att patienterna ville prata och att samtalet i sig kunde vara helande. Om sjuksköterskorna ställde frågor eller använde något personligt för att öppna upp för vidare samtal.

Diskussion och reflektion

Studien bidrar med viktiga resultat kring sjuksköterskors förtroliga samtal med patienter. Samtalen kan vara avgörande för hur patienters sista tid i livet blir. Det är av vikt att sjuksköterskors samtal värderas och ses som en naturlig och nödvändig del i omvårdnad för att bidra till och främja kvalitet i vården. För dessa ofta utmanande samtal behöver sjuksköterskor få möjlighet till fortlöpande utbildning, träning, handledning och stöd för ökad kunskap.

Referenser

Stenman, Näppä, Rönngren, Melin-Johansson (2023): **"Daring to deal with the difficult and unexpected" registered nurses' confidential conversations with patients with palliative care needs: a qualitative interview study.** *BMC Palliative Care*, <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01228-y>