



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Röntgensjuksköterskors upplevelser av möten med patienter från kriminalvården i samband med radiologiska undersökningar

En intervjustudie

Författare: Faduma Alin & Aisha Kujovic Ugljanin

Handledare: Bertil Lundberg

Kandidatuppsats

Hösten 2014

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Nämnden för omvårdnadsutbildning
Box 157, 221 00 LUND

Röntgensjuksköterskors upplevelser av möten med patienter från kriminalvården i samband med radiologiska undersökningar

En intervjustudie

Författare: Faduma Alin & Aisha Kujovic Ugljanin

Handledare: Bertil Lundberg

Kandidatuppsats

Hösten 2014

Abstrakt

Röntgensjuksköterskan möter i sin yrkesutövning vårdtagare med olika bakgrund, däribland patienter från kriminalvården. Bemötandet av vårdtagare med olika bakgrund är en fråga om professionalitet i yrkesutövningen. Tidigare forskning visar att patienter från kriminalvården har upplevt kränkande attityder och offentlig förnedring i samband med vistelse inom den offentliga sjukvården. Syftet med denna intervjustudie var att undersöka röntgensjuksköterskors upplevelser av möten med patienter från kriminalvården. Metoden utfördes med kvalitativ ansats. Fem semistrukturerade intervjuer med verksamma röntgensjuksköterskor utfördes. Innehållsanalys användes som analysmetod. Resultatet visar att faktorer som kommunikation, information och förberedelser påverkar bemötandet medan trygghet och olika situationer påverkar arbetet. Det fanns olika önskemål inför framtida möten. Slutsatsen är att röntgensjuksköterskorna inte upplevde en uppenbar skillnad i möten med patienter från kriminalvården jämfört med andra patienter.

Nyckelord

bemötande, intervju, kriminalvården, kvalitativ, radiologi, röntgensjuksköterska

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Nämnden för omvårdnadsutbildning
Box 157, 221 00 LUND

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	1
Introduktion.....	2
Problemområde.....	2
Bakgrund.....	3
Perspektiv och utgångspunkter.....	3
Orsaker till vistelse inom den allmänna sjukvården.....	4
Transport samt ledsagande av kriminalvården.....	4
Kriminalvårdspatienters upplevelser av den allmänna sjukvården.....	5
Bemötande och kommunikation.....	5
Syfte.....	7
Metod	7
Urval	8
Datainsamling.....	8
Dataanalys.....	9
Forskningsetiska avvägningar.....	11
Resultat.....	12
Bemötande och det professionella arbetet.....	12
Kommunikationens betydelse för bemötandet.....	12
Informationens betydelse för bemötandet.....	13
Bemötandet kring kriminalvårdspatienternas ankomst.....	14
Betydelsen av förberedelser inför mötet.....	14
Trygghetens betydelse för arbetets utfall.....	15
Situationers betydelse för arbetets utfall.....	15
Önskemål och reflektioner.....	16
Önskemål inför framtida möten med patienter från kriminalvården.....	16
Reflektioner kring möten med patienter från kriminalvården.....	17
Diskussion.....	17
Diskussion av vald metod.....	17
Diskussion av framtaget resultat.....	20
Slutsats och kliniska implikationer.....	23
Författarnas arbetsfördelning.....	23
Referenser	24
Bilaga 1 (4) Informationsbrev till verksamhetschef.....	28
Bilaga 2 (4) Informationsbrev till deltagare.....	30
Bilaga 3 (4) Samtyckesblankett.....	31
Bilaga 4 (4) Intervjuguide.....	32

Introduktion

Problemområde

Personer som ledsagas av kriminalvården är en patientgrupp som kan förekomma vid en röntgenverksamhet vid ett sjukhus i närheten av en anstalt eller ett häkte (Rarey, 2011). Då en person vid en kriminalvårdsanstalt inte kan erbjudas lämplig vård vid anstalten ifråga ska den allmänna sjukvården anlitas (SFS, 2010:610). I samband med att personen anländer med poliseskort till sjukhuset för en radiologisk undersökning har denne en direktkontakt med röntgensjuksköterskan. Hur mötet dem emellan avlöper kan ha relevans för undersökningsutfallet (Rarey, 2011). Enligt Perry, Bennett & Lapworth (2010) kan det vara en utmaning att vårda patienter som kommer från en socialt exkluderad bakgrund. Patienter från kriminalvården har upplevt kränkande attityder och offentlig förnedring under vistelser inom den allmänna sjukvården (Andersson & Eklund, 2012).

Då kriminalvården saknar vissa sjukvårdsfaciliteter såsom röntgenmaskiner (Perry et al, 2009; Rarey, 2011) är det av vikt att instanser inom kriminalvård och sjukvård samarbetar för att hjälpa dessa individer att få vård. Röntgensjuksköterskan har specifika kunskaper inom sitt verksamhetsområde (Svensk förening för röntgensjuksköterskor [SFR], 2008).

Röntgensjuksköterskan förväntas därmed samarbeta med patienten såväl som kriminalvårdspersonalen för att på bästa sätt tillgodose patientens behov i samband med röntgenundersökningar.

Radiologiska verksamheter är den centrala arenan för möten mellan röntgensjuksköterskor och patienter från kriminalvården (Rarey, 2011). Det råder brist på studier som undersökt dessa möten. Det är därför av betydelse att ta del av hur röntgensjuksköterskor upplever av sina professionella möten med kriminalvårdens patienter.

Bakgrund

Perspektiv och utgångspunkter

Alla människor har lika värde och rätt till vård på lika villkor (Arlebrink, 2006; Hälso- och sjukvårdslagen [HSL], SFS 1982:763). Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, § 2) skall all vård ges med respekt för alla människors lika värde samt den enskilde individens värdighet. Ett humanistiskt människoperspektiv innebär att människan ska ses som en helhet sammansatt av kropp och själ. Inom vården innebär ett humanistiskt människoperspektiv att patienten ses som en människa med samma rättigheter oavsett bakgrund. Varje människa är unik och ska behandlas utifrån sina personliga förutsättningar (Arlebrink, 2006; SFR, 2011). Röntgensjuksköterskan är skyldig att förse alla patienter med god vård. Den goda vården innefattar jämlikhet, säkerhet och patientfokus (Socialstyrelsen, 2009). Det innebär att röntgensjuksköterskan vid ett möte med en person som ledsagas av kriminalvården ska arbeta efter de fyra etiska grundprinciperna:

1. Principen om rätt till självbestämmande (autonomi), såvida det ej motsäger en eventuell rättspsykiatrisk befogenhet för kriminalvården att agera mot patientens vilja (HSL, 2010:610).
2. Principen att inte skada.
3. Principen att göra gott samt
4. Rättvis principen (Svensk förening för röntgensjuksköterskor [SFR], 2011).

En god vård grundar sig i den mellanmännsliga relationen mellan vårdgivaren och patienten (Travelbee, 1971). Den mellanmännsliga relationen mellan vårdgivaren och patienten etableras då vårdgivaren ser patienten som en unik individ. Kommunikationen och samtalet är det centrala i mötet med en patient eftersom det innebär att känslor, tankar och behov förmedlas. Vårdgivaren måste bemöta patienten utifrån dennes förutsättningar och behov (Travelbee, 1971).

Personer som kommer i kontakt med sjukvården genom att exempelvis vistas inom en sjukvårdsförrättning anses vara en patient (Hagberg & Rybo, 2006). Då personer från kriminalvården besöker en röntgenavdelning i syfte att undersökas (Rarey, 2011) faller de under benämningen patient. I samband med beskrivningar av vistelsen innanför

sjukvårdsförrättningar kommer personer från kriminalvården hädanefter att benämnas som patient.

Orsaker till vistelse inom den allmänna sjukvården

Det kan finnas flera orsaker till att patienter från kriminalvården vistas inom den allmänna sjukvården (Rarey, 2011). Eftersom kriminalvården har bristande sjukvårdsresurser och ohälsan är hög bland kriminalvårdens interner, händer det ofta att allmänna sjukvårdsinrättningar utnyttjas för att tillgodose interneras vårdbehov (Perry et al, 2010; Rarey, 2011). Det förekommer psykisk såväl som somatisk ohälsa bland patienter från kriminalvården (Kriminalvården, hämtad december 2014; Norman & Parrish, 1999; Perry et al, 2010). Kriminalvården räknar med att cirka fyrtiosex procent av de intagna har någon form av psykisk ohälsa (Kriminalvården, hämtad december 2014). Den vanligaste diagnosen bland de intagna med psykisk ohälsa är ADHD (Kooij et al, 2010; Kriminalvården, 2013). Andra vanligt förekommande sjukdomar bland fängelseinterner är exempelvis hudsjukdomar, infektioner, sjukdomar i nervsystemet samt sjukdomar i matsmältningsorganen (Kriminalvården, hämtad december 2014). Röntgensjuksköterskan erhåller information om patientens hälsotillstånd i samband med den radiologiska undersökningen (Andersson et al, 2008). Vidare kan även instanser som Tullverket och kriminalvården begära röntgenundersökningar som led i utredningar (Navntoft, 2014; Sheth, Finkelstein, Campbell & Danton, 2014). Röntgenundersökningar kan hjälpa att finna främmande föremål som patienterna kan ha svält (Sheth et al, 2014). Således kan röntgenverksamheter ses som en hjälp för myndigheter.

Transport samt ledsagande av kriminalvården

I fängelselag (2010:610) konstateras att den allmänna sjukvården skall anlitas då en intagen inte kan få lämplig vård på anstalten. Myndigheter har rätt att beställa transport av intagna (SOU, 2011:7). Vid transport av de intagna från kriminalvården till sjukvårdsinrättningar anordnas bevakare i samband med transporten (Rarey, 2011; SOU, 2011:7). Enligt Fängelselag (2010:610) får en intagen beläggas med fängsel vid förflyttning och vistelse utanför anstalt av säkerhetsskäl. Den typ av restriktion denna patientgrupp erhåller beror på de givna anordningar som finns på aktuell facilitet (ibid).

Ett möte mellan röntgensjuksköterskan, patient från kriminalvården och polis uppstår då patienten är i behov av vård (Rarey, 2011). Undersökningens utfall är beroende av flera

faktorer. Först och främst är det av vikt att samarbete finns mellan yrkesverksamma personer inom de olika professionerna, röntgensjuksköterska och polis. En undersökning av en patient från kriminalvården sker under förhållanden som kräver anpassning från röntgensjuksköterskans sida. Patienten eskorteras av polis och i handfängsel, vilket kräver att röntgensjuksköterskan kan anpassa arbetet runt eventuella hinder, samt förse polisen med strålskydd då polisen ofta måste befinna sig nära patienten, alltså i närheten av strålkällan. Polisernas roll är att upprätthålla säkerheten kring främst vårdpersonal och civila men också kring patienten (Rarey, 2011).

Kriminalvårdspatienters upplevelser av den allmänna sjukvården

Fängelsevårdsinterner är en utsatt population i samhället (Wolff et al, 2011). De har inte tillgång till vård på samma villkor som resterande befolkningen, då kriminalvården har bristande sjukvårdsresurser (Norman & Parrish, 1999; Perry et al, 2010; Wolff et al, 2011). En studie av Andersson & Eklund (2012) visar att patienter från kriminalvården upplevde kränkande attityder och offentlig förnedring när de vistats inom den allmänna sjukvården. Bevakningen av polisen samt att gå med handbojor upplevdes som en del av den offentliga förnedringen eftersom det väckte uppmärksamhet. Patienterna beskrev bland annat att de var noga med att dölja handbojorna under en duk när de vistats i ett väntrum för att slippa känna sig utpekade. Patienterna upplevde kränkande attityder från sjukvårdspersonalen i form av blickar, bemötande och brist i att möta patienten vid dennes ankomst. I samband med mötena med vårdgivarna upplevde patienterna att den personliga integriteten inskränktes av polisbevakningen. Det ledde till att patienterna kände sig utsatta när de befann sig inom den allmänna sjukvården. Det visar att det finns ett behov av att undersöka vårdgivares upplevelser av möten och bemötande av patienter från kriminalvården.

Bemötande och kommunikation

Ordet bemötande kan enligt Svenska Akademiens Ordbok beskrivas som ”mottaga”, ”uppträda emot” och ”behandla” (Svenska Akademiens Ordbok, 2014). Bemötandet är ett mellanmänniskt samspel mellan individer som visar inställningen de har gentemot varandra via ord, gester och handlingar (SOU, 1997:51). Bemötandet består till största delen av kommunikation och ska betraktas som ett kommunikativt medel (Echeverri, 2010). Då bemötandet består av både kommunikation och handlingar kan det användas för att förmedla ett budskap (Echeverri, 2010). Ett direkt möte mellan en vårdgivare och patient kan avgöra hur patienten uppfattar bemötandet (Fossum, 2007). Genom engagemang och förmågan att

bedöma patientens allmänna tillstånd kan röntgensjuksköterskan bidra med att skapa förtroende hos patienten (Berman & Snyder, 2012).

Kommunikation betyder enligt Svenska Akademiens Ordbok ”möjlighet att utbyta meningar”, ”erhålla upplysningar av”, ”relation” och ”samhörighet” (Svenska Akademiens Ordbok, 2014). Effektiv kommunikation är en byggsten i den goda vården (Lang, 2012). Vårdgivaren ska kommunicera på ett sätt som inger förtroende för vårdgivaren hos patienten (Socialstyrelsen, 2015). Det innebär att vårdgivaren engagerar sig, respekterar patientens värdighet samt är både expert inom sitt ämnesområde och medmänniska (ibid). I ett möte mellan en vårdgivare och en patient finns dock en maktobalans (Fossum, 2007). Det leder till ojämlikhet mellan parterna (ibid). Vårdgivarna är inte alltid medvetna om att de befinner sig i en maktposition gentemot patienterna (Socialstyrelsen, 2015). Bemötandet av patienten skall ske utifrån patientens hälsotillstånd eller symptom, inte utifrån vårdgivarens föreställningar om patientens livsval eller identitet (ibid).

Röntgensjuksköterskan har med sina specifika kunskaper auktoritet inom sitt kunskapsområde (Lundvall, Dahlgren & Wirell, 2013; SFR, 2008). Produktion av röntgenbilder av diagnostiskt värde med en låg stråldos är en viktig uppgift för röntgensjuksköterskan (Lundvall et al, 2013; SFR, 2008, 2011). Vid ett överstigande av referensnivån för stråldosen för en undersökning måste detta alltid utredas (SSMFS, 2008:20). Således finns det specifika krav på hur radiologiska undersökningar ska utföras. Då ett möte mellan en röntgensjuksköterska och patient sker i högteknologisk miljö ställer det höga krav på kommunikationen för att underlätta samarbetet dem emellan (Lundvall et al, 2013). Det kräver bland annat att information bör anpassas till patientens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar (Patientlag, 2014:821). Röntgensjuksköterskan bör försäkra sig om att patienten har förstått innehållet och betydelsen av den lämnade informationen (ibid).

Det kan upplevas som stressande för patienten att befinna sig på en röntgenavdelning (Lang, 2012). Stress kan orsaka att patienten vägrar samarbeta vilket kan leda till kommunikationsbrist (ibid). Det är av vikt att undvika kommunikationsbrist då det kan öka risken för rörelseartefakter i bilder, vilket kan resultera i en förnyad bildtagning (Lundvall et

al, 2013). Detta kan påverka patientsäkerheten i form av att patienten utsätts för en onödigt hög stråldos (Lundvall et al, 2013). Röntgensjuksköterskan kan genom effektiv kommunikation bidra till att minska risken för medicinska misstag, minska rörelseartefakter i bilder samt öka patientens tillfredsställelse (Lang, 2012; Lundvall et al, 2013). En del i att skapa trygghet är att informera patienterna om vilka åtgärder som ska vidtas i samband med röntgenundersökningen eftersom det kan öka samarbetsviljan hos denne (ibid).

Syfte

Syftet med föreliggande studie var att undersöka hur röntgensjuksköterskor upplever möten med patienter från kriminalvården i samband med radiologiska undersökningar.

Metod

Studien utfördes med kvalitativ ansats genom kvalitativa forskningsintervjuer. Kvalitativ metod bygger på tolkning av den intervjuades subjektiva upplevelser i syfte att förstå dennes livsvärld (Kvale & Brinkmann, 2014). Syftet var att få en djupare förståelse för möten mellan röntgensjuksköterskor och patienter från kriminalvården (Kristensson, 2014).

En intervju är en interaktion mellan två eller fler människor där både intervjuaren och den intervjuade försöker skapa mening med samtalet (Kristensson, 2014). Intresset ligger i att avslöja budskapet under intervjuens gång genom att söka förståelse för fenomenet från den intervjuades perspektiv (Kvale & Brinkman, 2014). Detta ställer krav på författarnas intervjuförfarande. Intervjuaren bör vara strukturerad, tydlig, lyssna aktivt och ställa öppna frågor (Kristensson, 2014; Kvale & Brinkmann, 2014).

Vid studier av enskilda personers upplevelser och erfarenheter av ett fenomen används en fenomenologisk ansats (Olsson & Sörensen, 2011). Teorin om fenomenologi utvecklades av Edmund Husserl som menar att naturvetenskapen inte kan användas för att beskriva det subjektiva, vilket innefattar känslor, tankar, upplevelser och erfarenheter (Kristensson, 2014). Fokus vid studier med fenomenologisk ansats ligger i att studera det som uppträder och hur det uppträder. Syftet med fenomenologi är att undersöka samt tolka människors upplevelser av ett fenomen (Kristensson, 2014; Olsson & Sörensen, 2011).

Urval

Vid studier med fenomenologisk ansats sker ett ändamålsenligt urval (Polit & Beck, 2006). Det innebär att deltagarna ska kunna bidra med relevant information gällande fenomenet i fråga (ibid). Inklusionskriterierna för deltagande var legitimerad röntgensjuksköterska med erfarenhet av att vårda patienter från kriminalvården. Rekryteringen utfördes i form av strategiskt urval.

Informationsbrev skickades via mail till samtliga verksamhetschefer för röntgenavdelningarna inom Region Skåne, som därefter vidarebefordrade informationsbrev till de anställda. Intresserade röntgensjuksköterskor tog kontakt med författarna. Vissa deltagare rekryterades personligen via mail. Intervjuerna tog 30 (\pm 5) minuter i anspråk per deltagare.

Deltagare	Kön	Ålder	Antal år som yrkesverksam	Arbetsplats
Deltagare 1	Kvinna	20-25	1,5	Sjukhus 1
Deltagare 2	Kvinna	25-30	5,5	Sjukhus 1
Deltagare 3	Kvinna	45-50	>30	Sjukhus 2
Deltagare 4	Kvinna	20-25	3	Sjukhus 1
Deltagare 5	Kvinna	25-30	< 1	Sjukhus 1

Tabell 1. Information om deltagare

Datainsamling

För att besvara studiens syfte genomfördes semistrukturerade informantintervjuer. Fyra av intervjuerna utfördes i anslutning till informanternas arbetsplats, en av intervjuerna utfördes i ett lokalt bibliotek. Samtliga intervjuer utfördes under eller direkt efter arbetstid.

Informantintervjuer innebär att de intervjuade deltagarna är verksamma och har specifik kunskap inom området som är av intresse för undersökningen (Kvale & Brinkmann, 2014). Semistrukturerade intervjuer genomförs när det finns frågeställningar som samtliga deltagare behöver besvara (Polit & Beck, 2006). För att säkerställa struktur och tydlighet under samtliga intervjuer användes en intervjuguide (Intervjuguide bilaga 3). Intervjuguiden innehöll frågor med öppna svarsalternativ som gav de intervjuade möjlighet att uttrycka sina åsikter fritt (Kvale & Brinkmann, 2014; Polit & Beck, 2006). Under intervjuens gång kunde

fördjupningsfrågor ställas för att erhålla ytterligare information om bland annat det emotionella (Polit & Beck, 2006).

Innan intervjun påbörjades undertecknade deltagarna en samtyckesblankett som försäkring att deltagandet i studien sker helt frivilligt. En ljudupptagare (mobiltelefon) har använts vid intervjuerna vilket gör det möjligt att uppfatta tonfall och ordval upprepade gånger samt utskrift av intervjun (Trost, 2010). De bandade intervjuerna transkriberades därefter ordagrant till följd av analysen.

En av författarna verkade under intervjuens gång som en aktiv intervjuare medan den andra författaren hade en passiv roll. Den aktiva intervjuaren ansvarade för att ställa huvudfrågorna och därmed se till att samtalet flöt på naturligt. Den passiva intervjuaren var observatör och bidrog med att ställa eventuella följdfrågor. Författarna skiftade roller vid varje intervju.

Dataanalys

Bearbetningen av data för en kvalitativ intervjustudie är en aktiv och interaktiv process (Polit & Beck, 2006) vilket innebär att författarna behöver ha förståelse för innehåll och helhet. För att utforska hur innehållet är relaterat till studiens centrala mening har innehållsanalys enligt Graneheim & Lundman (2004) utförts. Vid kvalitativ innehållsanalys läggs vikten vid att identifiera likheter och skillnader i textinnehållet genom att beskriva variationer och bilda subkategorier och kategorier (Graneheim & Lundman, 2004). Analysprocessen inkluderar bland annat det manifesta materialet. Det manifesta materialet behandlar det konkreta innehållet bestående av raka beskrivningar av informanternas erfarenheter. Genom att undersöka det manifesta materialet kan författarna ta del av informanternas känslor och tankar kring möten med patienter från kriminalvården (ibid).

Först och främst, för att komma till insikt om intervjuernas innebörd lästes de transkriberade intervjuutskriften flera gånger (Graneheim & Lundman, 2004). Meningsbärande enheter som var relaterade till studiens syfte identifierades och kondenserades i text utan att innebörden gick förlorad. De kodades och kategoriserades i underkategorier. Flera kategorier och subkategorier skapades som slogs samman till nya kategorier och subkategorier. Exempel från analysprocessen presenteras i tabell 1. En induktiv ansats användes vilket innebär att författarnas tolkning av materialet är förutsättningslöst (ibid), även om tolkningen till en viss del påverkas av författarnas egna erfarenheter (Polit & Beck, 2006).

Meningsbärande enheter	Kondenseringar	Koder	Subkategorier	Kategori
4: Jag pratar ju med patienten precis som att hon eller han är en patient	Kommunicerar med patienten enligt rutin	Kommunikation	Kommunikationens betydelse för bemötandet	Bemötandet och det professionella arbetet
4: Vi får den medicinska information vi behöver ... jag tror inte man har mer information ... tänk så är det någon ... hemsk människa ... du kan inte sätta det framför en medicinsk behandling	Erhåller endast relevant information inför undersökningen vilket anses positivt för bemötandet	Information, bemötande	Informationens betydelse för bemötandet	
2: I den mån vi kan så har vi tagit in de så snabbt som möjligt	Snabbt mottagande	Bemötande, ankomst	Bemötandet kring kriminalvårdspat. ankomst	
1: Du har ju din säkerhet ... två ... som är tränade ... som tar hand om den biten av mötet ... så jag behöver bara ta hand om handen	Polisernas roll att övervaka patienten så att rtg.ssk kan undersöka patienten	Säkerhet, trygghet, bemötande	Trygghetens betydelse för arbetets utfall	
3: Samtidigt så tyckte man det var lite spännande ... man ville veta mer ... nyfikenheten tog oftast överhand	Spännande situationer skapade nyfikenhet som skapar vilja att ta reda på mer information	Situationer, arbete	Situationers betydelse för arbetets utfall	
5: Man tänker såhär 'nu ska jag vara normal'	Strävar efter att bete sig normalt	Förberedelser, bemötande	Betydelsen av förberedelser inför bemötandet	
2: Jag tycker det är jättebra (att bli informerad i förväg) ..	Vill bli informerad i förväg om krim.vårds.pat ankomst	Önskemål, förberedelse	Önskemål inför framtida möten med patienter från	

speciellt om du har studerande ... så man kan infomera studerande att detta inte är helt ovanligt	så att förberedelser kan ta plats		kriminalvården	Reflektioner och önskemål
3: Det är inte alls fel att ha någon sorts samarbete (med kriminalvården) ... så man förstår varandras arbeten bättre	Upplever det som positivt att ha samarbete med kriminalvården då det skapar större förståelse för respektive yrke	Önskemål, samarbete med kriminalvården		
4: Vi ... är med om så mycket skit om andra grejer ... typ folk som dör och sådant. Det hamnar väl om sidan, patienter från kriminalvården.	Reflekterar ej kring möten med krim.vårds.pat då inget avvikande har skett jämfört med mer dramatiska händelser	Reflektion	Reflektion över möten med patienter från kriminalvården	

Tabell 2. Exempel ur analysprocessen.

Forskningsetiska avvägningar

Etiska principer inom forskning är ämnat som ett skydd för deltagarnas rättigheter (Polit & Beck, 2006). Helsingforsdeklarationens etiska principer har följts (World medical association, 2013). De etiska principerna riktar sig mot information, autonomi och konfidentialitet. För att deltagarna skulle vara fullt införstådda med studiens syfte mottog de information om syftet, vad som förväntades av dem samt deras rättigheter (ibid).

Deltagarna informerades om sin rätt att avbryta sitt medverkande när som helst och utan att ange orsak. Som skydd för deltagarnas konfidentialitet tillgängliggjordes informationen från intervjuerna för endast författarna, handledaren och examinatorn. Informationen avidentifierades och presenterades så att de inte kan härledas till enskild person (Polit & Beck, 2006). Efter examinationen av kandidatuppsatsen förstördes allt material så att ingen tillgång till materialet kunde nås.

Före studiens start inhämtades tillstånd hos Vårdvetenskapliga etiska nämnden (VEN) vid Lunds Universitet, där den godkändes för utförande.

Resultat

Samtliga informanter bidrog med mycket information om deras upplevelser av möten med patienter från kriminalvården. Beskrivningar av skeenden präglade av synpunkter och känslor tog plats under intervjuerna. Ett övergripande tema har identifierats som *Bemötande och det professionella arbetet*. Informanternas reflektioner kring möten med patienter från kriminalvården och olika önskemål inför framtida möten har samlats under kategorin *Reflektioner och önskemål*.

Bemötandet och det professionella arbetet

Kommunikationens betydelse för bemötandet

Det framkom av samtliga informanter att de eftersträvade att kommunicera med patienterna från kriminalvården enligt rutin. De betonade vikten av att erhålla information från patienten innan undersökningen utförs så att eventuella risker som kunde vara förenade med undersökningen identifierades, exempelvis eventuella allergier inför jodkontrastundersökningar. Vidare beskrivs även att kommunikationen sker huvudsakligen med patienten, inte polisen, för att undvika att patienten känner sig nedvärderad. Informanterna fäster stor vikt vid att behandling av patienterna från kriminalvården ska ske på lika villkor som för resterande patienter.

4: Jag pratar ju med patienten precis som att hon eller han är en patient. Dem får tala för sig själva. De ska svara på frågorna, det är ju ingen som ska svara i deras ställe och det är ju patienten som ska utföra undersökningen. Så jag vänder mig direkt till dem.

Generellt sett upplevde informanterna ingen skillnad i samspelet med patienter som ledsagas av kriminalvården som med resterande patienter utan ledsagande. Patienterna beskrivs som tillmötesgående, de följer uppmaningar, är respektfulla och samarbetsvilliga samt att det enda som skiljer mötet med en patient från kriminalvården från resterande möten är att det vistas fler personer i undersökningsrummet. Enligt informanterna underlättade detta kommunikationen med patienterna vilket ledde till att arbetet kunde utföras enligt rutin.

5: Det är ju jobbigare att ha hand om en full kille tidigt på morgonen när man jourar, som inte kan ligga stilla, som skriker, som inte fattar

att man behöver röntgas, det är ju mycket värre än någon som snällt följer med och gör precis som man säger.

En av informanterna upplevde att många av patienterna hade en tuff och nonchalant attityd. Informanten upplevde att de endast följde uppmaningar när de har fått riskerna förklarade för sig så att de förstår vikten av att de svarar på frågorna som ställs. Med över trettio års erfarenhet som verksam röntgensjuksköterska och med mångårig erfarenhet av möten med patienter från kriminalvården, beskriver informanten att bemötandet av patienterna utvecklas med åren genom träning.

3: Dem har ju en väldigt tuff attityd många utav dem här patienterna så dem kan vara lite... spydiga och... kanske inte lyssnar och kanske inte vill svara på allting man får ju hela tiden förklara varför man ska ha reda på det ... det brukar gå bra.

Informationens betydelse för bemötandet

Samtliga informanter underströkte att informationen som erhålls via remisstexter i samband med undersökningen är av vikt för röntgensjuksköterskans bemötande av patienter i allmänhet. Informanterna betonar att de endast är intresserade av information som är av medicinskt syfte vilket också erhålls, då den är väsentlig för undersökningen. Informanterna betonade att de inte var intresserade av att erhålla någon information om patientens kriminella bakgrund eller liknande eftersom de anser att det kan skapa fördomar hos röntgensjuksköterskan. Fördomarna kan leda till att röntgensjuksköterskans bemötande påverkas vilket inte är önskvärt från informanteras sida, eftersom det enligt informanterna kan innebära att patienten inte får vården som denne har rätt till. Det beskrevs att vårdens uppgift är att hjälpa människor att få vård samt att hjälpa myndigheter att erhålla den information de skall ha, exempelvis i fall där Tullverket ber om en undersökning vid smuggling av narkotika.

4: Vi får den medicinska informationen vi behöver ... jag tror inte man vill ha mer information ... tänk så är det någon riktigt hemsk människa man har där inne, du kan ju inte sätta det framför en medicinsk behandling, det är inte vårt jobb att döma någon.

Bemötandet kring kriminalvårdspatienternas ankomst

Det framgick av informanterna att proceduren kring patienternas ankomst påskyndas, vilket inte görs med resterande patienter annat än i akuta fall. Det innebär att patienten tas emot i undersökningsrummet vid ankomsten såvida det inte finns medicinsk förtur för annan patient. Det beskrevs patienten får i vissa fall sitta i ett annat rum i väntan på att undersökas samt att alla dörrar låses i de rum som patienterna befinner sig i. Motiveringen var att situationen med patient från kriminalvården i handbojor och poliseskort inte ska oroa patienter i väntrummet, att patienten inte ska känna sig utpekad samt att patienten med poliseskorten kan återgå till kriminalvårdsanstalten så snart som möjligt, särskilt i de fall då patienten är rymningsbenägen.

2: I den mån vi kan så har vi tagit in de så snabbt som möjligt in på rummet. Dels så underlättar det för polisen ifall du har en rymningsbenägen patient. Dels är det också för patienterna där ute, så att det inte skapar någon oro och folk är nyfikna ... Om vi får en ambulanshöft har vi planerat så att vi har dörren öppen, lite samma tänk gäller här.

Betydelsen av förberedelser inför bemötandet

Det framgick av samtliga informanter att det skedde mentala förberedelser inför mötet med patienten från kriminalvården då de strävar efter ett naturligt beteende i bemötandet av patienterna. I beskrivningarna ingick att informanterna försökte avdramatisera mötet innan patienten ankommer, försökte att inte skrämman upp sig genom att föreställa sig patienten från kriminalvården som patienter från resterande vårdinstanser samt föreställning om att mötet med patienten inte är något märkvärdigt. En av informanterna beskrev att förberedelserna kring bildtagningen tar större plats på grund av oron över en eventuell komplettering.

5: Man tänker såhär 'nu ska jag vara normal' ... i vanliga fall tänker man inte 'nu ska jag behandla den här personen som jag behandlar alla' men man gör det gärna när det uppstår en sån här ovanlig situation ... det kan bli lite stelt och lite konstigt.

Trygghetens betydelse för arbetets utfall

Samtliga informanter upplevde polisens närvaro som den främsta säkerhetsaspekten och en tillgång till hjälp i möten med patienter från kriminalvården. Framför allt anses polisen inge trygghet vilket gör att röntgensjuksköterskan kan utföra och fokusera på sitt arbete under säkerhet. Det innebär att allt arbete kan utföras utan oro över hot om våld eller liknande.

1: Du har ju din säkerhet ... två människor som är tränade, som kan sitt professionella, som är där inne och ... tar hand om den biten av mötet. Så jag behöver bara ta hand om handen [undersökningen].

Informanterna beskrev även att det hör till polisens profession att ha uppsikt över patienten. De upplevde lättnad tack vare polisens övervakning av patienterna eftersom det tar bort ansvaret hos röntgensjuksköterskan om ingripande vid en eventuell hotfull situation. Informanterna upplevde att tryggheten utgjorde att de kunde utföra sitt arbete och generera bilder av diagnostiskt värde.

4: Jag känner mig trygg för jag känner mig trygg i min profession och jag är trygg i och med att det finns personal som följer med patienten.

Situationers betydelse för arbetets utfall

En av informanterna beskrev att det fanns situationer som gjorde möten med patienter som eskorteras av polis spännande. Det är bland annat när de kom från Tullverket med frågeställning om narkotika i mag-tarmkanalen, eftersom det väckte nyfikenhet. Nyfikenheten skapade enligt informanten en vilja att söka reda på mer information.

3: Samtidigt så tyckte man det var lite spännande för då tog vi en buköversikt för att se om man hittade ... kondomer de svalde med knark i ... det var ju lite spännande och nyfikenheten tog oftast överhand.

Informanterna upplevde komiska situationer i sina möten med patienterna vilket enligt informanterna ingav en känsla av vardaglighet i mötet. Vid ett tillfälle upplevde polisen rädsla av att vistas i undersökningsrummet på grund av strålningen, trots att det inte strålade

eftersom det inte skedde någon bildtagning. Vid ett annat tillfälle bad patienten om strålskyddsförkläde under en reguljär konventionell undersökning av en hand. Det var första gången för röntgensjuksköterskan som en patient bad om strålskydd för denna typ av undersökning.

1: Så det var så att han satt med ena handkloven i ena handen och blyförkläde och till och med thyreoideaskydd (skratt) ... det är mest det som jag verkligen kommer ihåg och det var på grund av det då (skratt). Det var så komiskt. Han var så ifrågasättande, ”vadå ska inte jag också skyddas?”

Önskemål och reflektioner

Önskemål inför framtida möten med patienter från kriminalvården

Informanterna uttryckte en önskan om att de, i situationer när de jourarbetar eller handleder studenter, gärna vill bli informerade i förväg om de får patienter med ledsagare från kriminalvården så att de kan förbereda för ett snabbt mottagande.

2: Första gången jag ens visste att kriminalvården kom hit med patienter från fängelserna, det hade jag gärna velat veta innan ... jag tycker det är jättebra [att bli informerad i förväg] och speciellt också om du har studerande med ... så att man kan informera studerande att detta inte är helt ovanligt.

Informanterna tillfrågades om hur de kände inför en intern utbildning eller temadag tillsammans med kriminalvården angående bemötandet av kriminalvårdspatienter. Blandade känslor återfanns hos informanterna kring förslaget. De som ansåg att en intern utbildning i ämnet inte var nödvändigt motiverade det med att de kände sig säkra i sina roller som röntgensjuksköterska.

5: Någon särskild temadag för de från kriminalvården känner inte jag att jag hade haft någon nytta av.

Informanten som ansåg att förslaget var bra motiverade det med att det kan leda till att röntgensjuksköterskan är väl förberedd inför möten med dessa patienter.

3: Det är inte alls fel att ha någon sorts samarbete och sådär, så man förstår varandras arbeten bättre.

Reflektioner kring möten med patienter från kriminalvården

Informanterna upplevde generellt sett att mötena med patienterna från kriminalvården präglades av vardaglighet. Att ingenting avvikande skedde under mötena har gjort att inte mycket reflektion har skett kring dessa möten.

4: Vi ... är med som så mycket skit om andra grejer som kräver mer tankeenergi typ folk som dör och sådant. Det hamnar väl om sidan, patienter från kriminalvården. Det som fastnar mest är ju barn som far illa och så.

Diskussion

Diskussion av vald metod

Studier utförda med kvalitativ ansats kan vara svåra att utvärdera eftersom tolkningen av datan förbehålls författarna (Kristensson, 2014; Polit & Beck, 2006). Således är det av stor vikt att dokumentera analysprocessen noggrant. Illustrationer av de meningsbärande enheterna i form av citat i resultatdelen, samt i tabellform där kategorisering har skett, visar hur analysprocessen har ägt rum. Enligt Kristensson (2014) ökar tillförlitligheten om de transkriberade texterna finns till förfogande då det skapar förutsättningar för fri tolkning hos läsaren. Författarna valde att exkludera dessa och endast inkludera delar av materialet, eftersom de annars kan vara utpekande. Alternativet var att utföra en litteraturstudie men då ingen forskning inom området påträffades valde författarna att genomföra studien empiriskt.

Syftet med studien var att undersöka röntgensjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av möten med patienter från kriminalvården. Eftersom kvalitativa metoder används för att belysa människors erfarenheter och upplevelser av ett fenomen (Kvale & Brinkmann, 2014) bedömde författarna att denna metod var mest lämplig för att möta syftet. Genom intervjuer

kunde data i stort omfattning erhållas. Intervjuer anses vara ett föredömligt sätt att erhålla information från vårdpersonal då de använder sig av liknande metoder i sitt vardagliga arbete (Watson, McKenna, Cowman & Keady, 2008). Meningen var att skapa ett trivsamt klimat för deltagarna vilket även förutsatte att författarna skulle vara väl förberedda och insatta i sitt kunskapsområde (Kvale & Brinkmann, 2014).

För att erhålla innehållsrik och detaljerad information under intervjuerna användes en intervjuguide med semistrukturerade frågor (Kristensson, 2014). Frågorna ska vara uttömmande på svar (ibid) men samtidigt öppna och flexibla för att ge informanterna utrymme till att uttrycka sig fritt (Polit & Beck, 2006). Intervjuguiden användes under samtliga intervjuer där samma inledningsfrågor ställdes så att samtliga intervjuer kunde föras med struktur och tydlighet (Kvale & Brinkmann, 2014). Följdfrågorna anpassades efter samtalets innehåll för att bland annat få information om det emotionella. Längden på intervjuerna bestämdes av informanterna vilket innebar att de avslutades när informanterna upplevde att de inte hade mer att berätta. Intervjuerna varade i genomsnitt i 30 (\pm 5) minuter. Alternativet hade varit att genomföra intervjuerna med öppna frågor där informanterna styr intervjuens riktning (Kristensson, 2014). Risken fanns dock att intervjuerna kunde ta längre tid, och att innehållet i intervjuerna inte svarade på studiens syfte med tanke på den ostrukturerade formen på intervjun. Sålunda bedömde författarna att semistrukturerade intervjuer var lämpligast för att möta syftet.

Bedömning av reliabiliteten får ske utifrån situationerna som intervjuerna ägde rum. Hur intervjun förlöper påverkas av atmosfären och deltagarnas sinnestillstånd (Kvale & Brinkmann, 2014). Innan intervjun påbörjades strävade författarna efter att skapa en relation med informanten så att informanten skulle känna sig väl till mods och trygg i att fritt uttrycka sina åsikter (ibid). I syfte att inte utelämna viktig data inför analysen (Polit & Beck, 2006) spelades samtliga intervjuer in med hjälp av en mobiltelefon. Att bli inspelad kan upplevas som skrämmande hos informanterna även om de givit sitt samtycke, och kan därmed leda till att viktig information uteblir (Watson et al, 2008). Intervjuaren kan därför förleda informanten genom att exempelvis använda humor innan intervjun påbörjas då det hjälper att skapa en avslappnad atmosfär (ibid) vilket författarna har strävat efter.

Vidare kan valet av rum och tidpunkt för intervjuutförande också påverka intervjuens utgång (Kristensson, 2014). Att låta informanterna välja var de vill intervjuas bidrar till att skapa

bekvämlighet. Samtliga intervjuer ägde rum på avskilda platser med näst intill inga bakgrundsljud vilket enligt Kristensson (2014) är det mest optimala. Fyra av fem intervjuer ägde rum i ett konferensrum på arbetsplatsen. Tre av dessa intervjuer utfördes i slutet av deras arbetspass medan en intervju utfördes efter lunchtid. En av intervjuerna utfördes efter arbetstid i ett lokalt bibliotek på ett avskilt ställe. Hur informanterna mår kan påverka kvaliteten på informationen som erhålls (ibid). De som intervjuades efter arbetstid kan ha varit trötta medan informanten som intervjuades under lunchtid kan ha känt sig stressad. Det är därför tänkbart att informanterna kan ha utelämnat viss data som kan ha varit av värde. Författarna bedömde dock att samtliga data var detaljerade och beskrivande.

Med ett varierat urval kan ett fenomen belysas med olika perspektiv (Olsson & Sörensen, 2011). Urvalet för denna studie kunde ha varierats ytterligare med avseende på kön, yrkeserfarenhet och arbetsplats. Samtliga deltagare i studien var kvinnor där fyra av fem arbetade på samma sjukhus vilket kan ha påverkat att resultatet ter sig likartat. Flera deltagare hade inte vårdat mer än fem patienter vilket kan ge ett skevt resultat (Polit & Beck, 2006). Ytterligare inklusionskriterier kunde ha varit minst ett års yrkeserfarenhet. Önskvärt var att intervjua röntgensjuksköterskor från flera röntgenavdelningar av olika storlek. Författarna fick nöja sig med antalet intervjuer som utfördes inom den givna tidsramen.

Det transkriberade materialet öppnar för en kommunikation mellan forskaren och texten (Graneheim & Lundman, 2004). Tolkningen av materialet är en process som hela tiden är under utveckling och den börjar redan under intervjun (Kvale & Brinkmann, 2014). Struktur är av vikt vid undersökning av data och hur den förhåller sig till studiens syfte (Polit & Beck, 2006). Således användes innehållsanalys enligt Graneheim & Lundman (2004) då den förser analysprocessen med struktur. Intresset låg i att få förståelse av fenomenets essens, vilket var skeendena i mötet mellan en röntgensjuksköterska och patient från kriminalvården ur röntgensjuksköterskans perspektiv. Under analysprocessen bröts texten ned från helheten till delar genom kondensering och kodning av de meningsbärande enheterna. Skillnader och likheter mellan de olika koderna bidrog till att de kunde sorteras i kategorier och subkategorier. Det manifesta innehållet i texten förhåller sig till kondenseringarna och koderna, medan tolkningen av innehållet framträder i form av kategorier (ibid). Den förenade risken med kondenseringarna är att texten kan förlora mening (ibid) vilket kan leda till tolkningsfel. Författarna har därför strävat efter att hålla sig så nära texten som möjligt under kondenseringarna så att teman, som var relevanta för studiens syfte, kunde utvinnas.

Det induktiva förfarandet vid analysprocessen strävar efter att förutsättningslöst undersöka hur innehållet i det transkriberade materialet är relaterat till studiens syfte (Graneheim & Lundman, 2004). Kvale & Brinkmann (2014) menar att reliabiliteten ökar om det finns en rimlig tolkning. Triangulering i form av två författare som medverkade vid intervjuerna, läste transkriberingarna och utförde analysen medför till att analysen av datan inte genomsyras av endast en författares tolkning (ibid). Emellertid går det ej att garantera att tolkningen inte har påverkats av författarnas egna erfarenheter. En text kan innehålla fler budskap (ibid) vilket kan ge ett annorlunda resultat hos andra forskare. Polit & Beck (2006) menar att tolkningen hos forskarna är värdefull eftersom det hjälper att komma i underfund med studiens budskap. Författarna utför en kvalitativ studie för första gången vilket bidrar till nya erfarenheter under arbetets gång och kan därmed ha påverkat studiens utformning.

Diskussion av framtaget resultat

Först och främst bör det poängteras att resultatet endast är en beskrivning av upplevelser och erfarenheter hos röntgensjuksköterskorna i studien och behöver nödvändigtvis inte spegla verkligheten.

Resultatet visar att kommunikationen med patienterna från kriminalvården anpassades efter patientens förutsättningar. Att kunna möta och anpassa sig efter en patients behov är en del av vårdgivares kompetens (Berman & Snyder, 2012). Enligt Grossman (2012) är en patientcentrerad kommunikation grunden för en lyckad kommunikation mellan en röntgensjuksköterska och patient. Det framgick av röntgensjuksköterskorna att kommunikationen med patienterna från kriminalvården skedde direkt till dem och inte via polisen, dels för att erhålla information som behövdes och dels för att inte kränka patientens integritet. I Andersson & Eklunds (2012) studie upplevde patienter från kriminalvården en längtan efter ett privat möte med vårdpersonalen då vårdpersonalen, enligt patienterna, inger stort förtroende. Patientens beteende kan påverka röntgensjuksköterskans kommunikation gentemot denne, vilket i sin tur kan påverka bildtagningen (Booth, 2007). Blandade upplevelser av röntgensjuksköterskornas kommunikation med patienter från kriminalvården återfanns, allt från tillmötesgående patienter som följde instruktioner till patienter som inte ville följa instruktioner. Röntgensjuksköterskorna uppgav att en bra kommunikation med patienterna ledde till en bra bildtagning. I andra fall när patienterna inte ville följa

instruktioner uppgav de att de inte kunde utföra mer än sitt arbete. Patienternas samarbetsvilja kan ses som en av de viktigaste komponenterna för en bra bildtagning och en bra vård.

Det framtagna resultatet visar att röntgensjuksköterskorna strävade efter att bemöta alla patienter på samma villkor. I beskrivningarna jämfördes patienter från kriminalvården med resterande patienter vilket innebär att röntgensjuksköterskorna såg och behandlade patienterna därefter. Däremot uppstod ibland funderingar kring patienten, dennes bakgrund och mötets utfall. Röntgensjuksköterskorna beskrev att de innan det första mötet med en patient från kriminalvården försökte avdramatisera händelsen. Enligt Nylander, Bruhn & Lindberg (2008) kan vårdgivares tankar präglas av sociala representationer av olika grupper människor, men attityder behöver inte alltid översättas till handlingar (Kjelsberg, Skoglund & Rustad, 2007). Det är känt att patienter från kriminalvården har upplevt kränkande attityder från vårdens sida (Andersson & Eklund, 2012). I detta fall har röntgensjuksköterskorna strävat efter opartiskhet i sitt bemötande. Exempel på detta kan finnas i bland annat röntgensjuksköterskornas mentala förberedelser innan mötena, med avdramatisering och föreställning om patienter från kriminalvården som resterande patienter. Det kan även ses i form av att röntgensjuksköterskorna inte ville ha någon information om patienternas kriminella bakgrund eftersom denna information kan påverka deras bemötande av patienten på ett negativt sätt. Weiskopf (2005) fann att vårdgivare kan påverkas av information om sina patienters kriminella förflutna, men också att de försöker bortse från denna information i sitt arbete eftersom det inte får påverka patientens vård (ibid). Vårdgivare är även en grupp yrkesverksamma som har minst fördomar gentemot fängelsevårdsinterner (Kjelsberg et al, 2007). Föreliggande studie visar att röntgensjuksköterskorna fäster stor vikt vid att patienterna inte ska känna sig nedvärderade, förnedrade eller utpekade. Det motiverar också varför patienterna från kriminalvården tas emot snabbt i samband med ankomsten, samt varför de får sitta i ett annat väntrum.

Ur resultatet framträder det att bildtagningen och patientsäkerheten har varit en av de centrala aspekterna i mötet med en patient från kriminalvården, vilket enligt Andersson et al (2008) är bland det viktigaste i röntgensjuksköterskans profession. Samtliga röntgensjuksköterskor i denna studie betonade vikten av att producera bilder av diagnostisk kvalitet så att patienten kan få en diagnos och därmed erhålla rätt vård. I professionen ingår också att hjälpa myndigheter (Navntoft, 2014; Sheth et al, 2014) vilket även bekräftades från röntgensjuksköterskornas sida. Det kan ses som en ytterligare faktor till varför bildtagningen

måste vara optimal. Röntgensjuksköterskorna strävade efter att utföra arbetet enligt rutinerna så att patienten kunde få vård. För att utföra arbetet enligt rutin tycks en känsla av trygghet ha spelat en viktig roll. Tidigare forskning visar att det finns blandade känslor kring trygghet och säkerhet i möten med patienter från kriminalvårdsanstalter. Enligt Tema, Poggenpoel & Myburgh (2011) kan en avsaknad av trygghet i möten mellan vårdpersonal och kriminalvårdspatienter skapa hinder för vårdpersonalens arbete inom vårdgivande, vilket kan leda till att patienten inte erhåller rätt vård. I en studie av White & Larsson (2012) upplevde vårdpersonalen i vissa fall större trygghets- och säkerhetskänsla i möten med kriminalvårdspatienter än i möten med resterande patienter då kriminalvårdspersonal, såsom poliser, övervakar i mötet. Samtliga röntgensjuksköterskor upplevde trygghet i möten med kriminalvårdspatienter på grund av polisens närvaro. Enligt Appelbaum, Hickey & Packer (2001) anses polisen vara en värdefull tillgång för vårdpersonalen. Ett samarbete dem emellan kan öka kvaliteten på vården som ges till patienten samt att säkerheten kring mötet med denne kan öka. Kännedomen om att polisen ingriper vid en eventuell situation tar bort ansvaret för ingripande hos röntgensjuksköterskan. Det innebär att röntgensjuksköterskan kan fokusera på sitt arbete som innebär att patienten kan få en bra vård och ett väl omhändertagande. Röntgensjuksköterskorna har varit noga med att betona att de har upplevt vardaglighet då inget avvikande har skett vilket också kan ses som en betydande faktor för trygghetskänslan i mötena. Ett exempel på en sådan situation kan vara då en patient från kriminalvården bad om strålskydd vid en undersökning som ger en relativt låg stråldos (SSSM, 2010) vilket upplevdes som komiskt och vardagligt för röntgensjuksköterskan. Det kan tolkas som att röntgensjuksköterskorna påminns om att patienterna från kriminalvården är som resterande patienter även om polisbevakningen och handfångslen på patientens händer gör situationen något ovanlig.

Vidare tycks olika situationer spela en roll för röntgensjuksköterskornas arbete. I en situation upplevde en röntgensjuksköterska att det var spännande att arbeta med patienter från Tullverket med frågeställning om narkotika i mag-tarmkanalen. Den ökade nyfikenheten hos röntgensjuksköterskan motiverade henne till att vilja söka reda på mer information inom ett nytt område, vilket kunde vara positivt för en optimal bildtagning. Enligt Kowalczyk (1984) bidrar utveckling inom röntgensjuksköterskeprofessionen till större självsäkerhet i sin profession. Den ökade självsäkerheten kan leda till att öka ett patientsäkert arbete (Kowalczyk, 1984).

Det fanns en önskan om erhållande av information från instanser inom vården i samband med kriminalvårdspatienters ankomst, så att röntgensjuksköterskorna kan förbereda inför ett snabbt mottagande och informera eventuella studenter om att dessa möten inte är ovanliga. Det fanns blandade känslor hos röntgensjuksköterskorna inför en intern utbildning eller temadag. Röntgensjuksköterskan med längst erfarenhet ansåg att ett sådant samarbete skulle vara av nytta, vilket kan göra med att ett större flöde av patienter från kriminalvården återfinns på dennes arbetsplats vilket initierar en önskan om mer kunskap om bemötandet av patienterna.

Slutsats och kliniska implikationer

Slutligen kan det konstateras att röntgensjuksköterskorna inte upplever en uppenbar skillnad i möten med kriminalvårdspatienter jämfört med andra patienter. Röntgensjuksköterskorna strävar efter att vara öppensinnade och opartiska vilket även har funnits i tidigare forskning bland vårdpersonal som har arbetat nära kriminalvårdspatienter (Bowen & Mason, 2011). Det främsta målet för röntgensjuksköterskorna är att leverera en god och säker vård till sina patienter. Den kvalitativa metoden med fenomenologisk ansats var effektiv för att belysa röntgensjuksköterskors upplevelser av möten med patienter från kriminalvården.

För de röntgensjuksköterskor som önskar mer kunskap och information i bemötandet av patienter från kriminalvården kan förslagsvis ett forum öppnas, så att röntgensjuksköterskor kan ta del av varandras erfarenheter och upplevelser. Vidare kan även kommunikationen mellan vårdinstanser som vårdat patienter från kriminalvården och röntgenverksamheten förtydligas, så att röntgenverksamheten kan förbereda inför ett smidigt ankomstmottagande av patienterna.

Författarnas arbetsfördelning

Under studiens gång har arbetet fördelats lika mellan författarna. Båda författarna medverkade vid intervjuerna, under analysprocessen och uppsatsskrivningen.

Transkriberingen delades upp på två respektive tre intervjuer var. Syftet var att stärka studiens giltighet och för att erhålla konsistens i uppsatsen.

Referenser

- Andersson, B., Fridlund, B., Elgán, C. & ÅB. Axelsson. (2008). Radiographers' areas of professional competence related to good nursing care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(3), 401-409. doi: 10.1111/j.1471-6712.2007.00543.x
- Andersson, K. & Eklund, A. (2012). *Interners upplevelser av akutsjukvårdens bemötande: sett ur före detta interners ögon*. Sophiahemmet Högskola.
- Appelbaum, K.I., Hickey, J.M. & Packer, I. (2001). The Role of Correctional Officers in Multidisciplinary Mental Health Care in Prisons. *Psychiatric Services*. 52, 1343-1347. Hämtad 26 januari, 2015, <http://psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.ps.52.10.1343>
- Arlebrink, J. (2013). *Grundläggande vårdetik: teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Berman, A. & Snyder, S. (2012). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing - Concepts, Process and Practice*. New Jersey: Pearson education, Upper Saddle River.
- Booth, L. (2007). The radiographer-patient relationship: Enhancing understanding using a transactional analysis approach. *Radiography*, 14(4), 323-331. doi:10.1016/j.radi.2007.07.002
- Bowen, M. & Mason, T. (2011). Forensic and non-forensic psychiatric nursing skills and competencies for psychopathic and personality disordered patients, *Journal of Clinical Nursing*, 21, 3556-3564, doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03970.x
- Echeverri P. (2010). *Bemötandeboken*. Stockholm: Norstedt.
- Folkhälsomyndigheten. *Sjuklighet och sociala konsekvenser*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten. Uppdaterat 3 november, 2013, <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/andts/narkotika/skadeverknningar/sjuklighet-och-sociala-konsekvenser/>
- Fossum, B. (Red.). (2007). *Kommunikation: Samtal och bemötande i vården*. Lund: Studentlitteratur.
- Gausvik, C., Lautar, A., Miller, L., Pallerla, H. & Schlaudecker, J. (2015). Structured nursing communication on interdisciplinary acute care teams improves perceptions of safety, efficiency, understanding of care plan and team work as well as job satisfaction. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 8, 33-37. <http://dx.doi.org/10.2147/JMDH.S72623>
- Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001
- Grossman, V. (2012). Do We Make the Difficult Patient, More Difficult? *Journal of Radiology Nursing*, 31(1), 27-28. doi: 10.1016/j.jradnu.2011.12.001
- Hagberg, C. & Rybo, C. (2006). *Den osynlige patienten – en begreppsanalys av begreppet patient*. Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet.

Kjelsberg, E., Skoglund, TH. & Rustad, A-B. (2007). Attitudes towards prisoners, as reported by prison inmates, prison employees and college students. *BMC Public Health*, 7, 71-79. doi: 10.1186/1471-2458-7-71

Kooij, S.J., Bejerot, S., Blackwell, A., Caci, H., Casas-Brugue, M., Carpentier, P. J., . . . Asherson, P. (2010). European consensus statement on diagnosis and treatment of adult ADHD: The European Network Adult ADHD. *BMC Psychiatry*. 10, 67. doi: 10.1186/1471-244X-10-67.

Kowalczyk, N. (1984). The importance of motivating radiology department employees. *Radiologic Technology*, 56(1), 13-16.

Kriminalvården. (2013). *ADHD i Kriminalvården, Sammanfattningsrapport*. Norrköping: Kriminalvården. http://www.kriminalvarden.se/globalassets/publikationer/forskningsrapporter/adhd_slutrapport.pdf

Kriminalvården. *klienternas hälsa*. Hämtad 17 december, 2014, <https://www.kriminalvarden.se/forskning-och-statistik/statistik-och-fakta/klienternas-halsa>

Kriminalvården. *Sjukvård*. Hämtad 17 december, 2014, <https://www.kriminalvarden.se/behandling-och-var/sjukvard>

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

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lang, E. (2012). A Better Patient Experience Through Better Communication. *Journal of Radiology Nursing*. 31(4), 114-119. doi: 10.1016/j.jradnu.2012.08.001.

Lundvall L., Dahlgren MA. & Wirell, S. (2013). Professionals' experiences of imaging in the radiography process – A phenomenological approach. *Radiography*. 20(1), 48-52. doi: 10.1016/j.radi.2013.10.002

Navntoft, A. (2015). *PM angående remiss från Tullverket*. Skånevård Sund VO Diagnostik.

Norman, A. & Parrish, A. (1999). Prison health care: work environment and the nursing role. *British Journal of Nursing*. 8(10), 653-656. <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.1999.8.10.6602>

Nylander, PÅ., Bruhn, A. & Lindberg, O. (2008). Säkerhet eller rehabilitering? Om subkulturell differentiering bland kriminalvårdare. *Arbetsmarknad & Arbetsliv*, 14(3), 45-62. Hämtad 26 januari, 2015, <http://www.divaportal.org/smash/get/diva2:300132/FULLTEXT01.pdf>

Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen – Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

Perry, J., Bennett, C. & Lapworth, T. (2010) Nursing in prisons: developing the specialty of offender health care. *Nursing Standard*. 24(39), 35-40.

http://www.researchgate.net/publication/44696886_Nursing_in_prisons_developing_the_specialty_of_offender_health_care (hämtad 26 januari 2015)

Polit, D. & Beck, C. (2006). *Essentials of nursing research Methods, Appraisal, and Utilization*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins A Wolters Kluwer Company.

Rarey, L. (2011). Imaging Correctional Facility Patients. *Radiologic Technology*. 82(5), 447-463. <http://www.radiologictechnology.org/content/82/5/447.abstract> (hämtad 26 januari 2015)

Sheth, P., Finkelstein, E., Campbell, D. & Danton, G.H. (2014). Imaging of Foreign Bodies in Prisoners. *Seminars in Ultrasound, CT and MRI*. 36(1), 28-38. doi: <http://dx.doi.org/10.1053/j.sult.2014.10.002>

Svensk förening för röntgensjuksköterskor. (2011). Kompetensbeskrivning för legitimerad röntgensjuksköterska. <http://www.swedrad.se/>

Svensk förening för röntgensjuksköterskor. (2008). Yrkesetisk kod för röntgensjuksköterskor. <http://www.swedrad.se/>

SFS, 2010:610. *Fängelselag*. Stockholm: Justitiedepartementet. Hämtad 26 januari, 2015, https://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Fangelselag-2010610_sfs-2010-610/

SFS, 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 17 december, 2014, från Riksdagen, https://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso-och-sjukvardslag-1982_sfs-1982-763/

SFS, 2014:821. *Patientlag*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 17 december, 2014, från Riksdagen, http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/sfs_sfs-2014-821/

Socialstyrelsen. (2009). *Nationella indikatorer för God vård – Hälsa- och sjukvårdsövergripande indikatorer – Indikatorer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 26 januari, 2015. <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/17797/2009-11-5.pdf>

Socialstyrelsen. (2015). *Att mötas i hälsa och sjukvård – ett utbildningsmaterial för reflektion om bemötande och jämlika villkor*. Falun: Edita Bobergs AB. <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19620/2015-1-5.pdf>

SOU, 1997:170. *Bemötande av äldre*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 13 februari <http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/25097>

SOU, 2011:7. *Transporter av frihetsberövade*. Stockholm: Fritzes kundtjänst. Hämtad 26 januari, https://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Utreddningar/Statens-offentliga-utredningar/Transporter-av-frihetsberovade_GZB37/

SSMFS, 2008:20. *Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter och allmänna råd om diagnostiska standarddoser och referensnivåer inom medicinsk röntgendiagnostik*. Stockholm: SSMFS. Hämtad 17 december, 2014,

<https://www.stralsakerhetsmyndigheten.se/Global/Publikationer/Forfattning/SSMFS/2008/SSMFS2008-20.pdf>

Strålsäkerhetsmyndigheten [SSSM]. (2010). *Röntgen*.

<https://www.stralsakerhetsmyndigheten.se/start/vard/rontgen/>, hämtad 17 februari 2014.

Svenska Akademiens Ordbok, hämtad 16 februar 2014, <http://g3.spraakdata.gu.se/saob/>

Tema, TR., Poggenpoel, M. & Myburgh, CPH. (2011). Experiences of psychiatric nurses exposed to hostility from patients in a forensic ward. *Journal of Nursing Management*, 19, 915-924. doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01304.x

Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. Philadelphia: F.A. Davis.

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Watson, R., McKenna, H., Cowman, S. & Keady, J. (2008). *Nursing Research. Designs and Methods*. Kina: Churchill Livingstone Elsevier.

Weiskopf, CS. (2005). Nurses' experience of caring for inmate patients. *Journal of Advanced Nursing*, 49(4), 336-344. doi: 10.1111/j.1365-2648.2004.03297.x

White, L. & Larsson, LS. (2012). Exploring Scope of Practice Issues for Correctional Facility Nurses in Montana. *Journal of Correctional Health Care*, 18(1), 70-76. doi: 10.1177/1078345811421771

Wolff, H., Sebo, P., Haller, D., Eytan, A., Nyveau, G., Bertrand, D., o.a. (2011). Health problems among detainees in Switzerland: a study using the ICPC-2 classification. *BioMed Central Public Health*, 11, 245



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Bilaga 1 (4)

INFORMATIONSBREV
VERKSAMHETSCHEF

Till verksamhetschef

”Upplevelser bland röntgensjuksköterskor av patienter från kriminalvården”

Du tillfrågas om hjälp att få kontakt med röntgensjuksköterskor för deltagande i ovanstående intervjustudie.

Röntgensjuksköterskor möter i sin yrkesutövning alla slags patienter, däribland patienter från kriminalvården. Det ställer höga krav på ett professionellt bemötande från röntgensjuksköterskors sida, i synnerhet med tanke på att det finns studier som har visat att vårdgivares tankar ofta präglas av sociala representationer i möten med olika patienter. Således önskar vi att undersöka hur röntgensjuksköterskor ställer sig inför ett möte med patienter från kriminalvården. Vi vill ta del av deras erfarenheter och tankar kring detta.

Vi söker 5-8 legitimerade röntgensjuksköterskor med erfarenhet av att ha vårdat patienter från kriminalvården, som kan tänkas delta i en intervju. Intervjun beräknas ta 45-60 minuter i anspråk.

Vi anhåller om hjälp av Er att välja ut röntgensjuksköterskor enligt våra ovan angivna urvalskriterier.

Dessutom ber vi att Du hjälper oss med att skicka ett brev till dem du valt ut med information om studien samt en förfrågan om de vill delta i studien eller inte. I brevet bifogas dessutom svarstalong och ett svarskuvert adresserat till Dig.

Ansökan kommer att skickas till Vårdvetenskapliga etiknämnden (VEN) för rådgivande yttrande innan den planerade studien genomförs.

Studien ingår som ett examensarbete i röntgensjuksköterskeprogrammet.

Om Du har frågor eller vill veta mer, ring eller skriv gärna till oss eller till vår handledare.

Med vänlig hälsning

Aisha K. Ugljanin

Student

072 309 61 62

zba10aug@student.lu.se

Faduma Alin

Student

070 766 23 13

faduma.alin.105@student.lu.se

Bertil Lundberg

Med. vet. dr.

Universitetslektor, Lunds

universitet

076 623 13

Blankett för medgivande av verksamhetschef eller motsvarande

Upplevelser bland röntgensjuksköterskor av patienter från kriminalvården

Er anhållan

Medgives
Medgives ej

Ort

Datum

Underskrift

Namnförtydligande och titel

Verksamhetsområde



Upplevelser bland röntgensjuksköterskor av patienter från kriminalvården.

Du tillfrågas om deltagande i en undersökning där syftet är att undersöka röntgensjuksköterskors upplevelser av att vårda den kriminella patienten.

Vi är två studenter inom röntgensjuksköterskeprogrammet som just nu läser vår femte termin och är intresserade av att undersöka hur Du känner inför att möta patienter som är brottsdömda. Intervjuerna utförs för att bidra med ökad förståelse och kunskap kring detta ämne. Intervjuerna sker helt anonymt och kommer inte att kunna läsas av obehöriga. För att delta i den här intervjustudien krävs att Du är en legitimerad röntgensjuksköterska som någon gång vårdat en person som ledsagats av personal från kriminalvården på en röntgenavdelning. Intervjun bedöms vara mellan 45-60 minuter. Ditt deltagande är helt frivilligt och Du kan avbryta när som helst utan att ange någon orsak. Om Du avbryter intervjun kommer Ditt bidragande till studien att uteslutas och materialet som Du bidragit med att förstöras.

För mer information kring deltagande av denna studie kontakta följande per telefon eller mejl.

Vänliga Hälsningar

Faduma Alin
Röntgensjuksköterskestudent
0707662313
faduma.alin.105@student.lu.se

Aisha K.Ugljanin
Röntgensjuksköterskestudent
0723096162
aisha.kujovic_ugljanin.138@student.lu.se

Handledare
Bertil Lundberg
Lektor
bertil.lundberg@med.lu.se



Samtyckesblankett

Jag har tagit del av informationen om ”Upplevelser bland röntgensjuksköterskor av patienter från kriminalvården”. Jag har också tagit del av informationen att deltagandet är frivilligt och att jag kan avbryta när som helst utan att ange någon orsak.

Härmed ger jag mitt samtycke till att bli intervjuad och att intervjun spelas in på band.

Underskrift av undersökningsperson

Underskrift av student

Ort, datum

Ort, datum

Underskrift

Underskrift

Telefonnummer

Telefonnummer



Introduktion

Muntlig information där vi lyfter fram syftet med studien samt hur intervjun kommer att se ut. Även hur informationen (intervjun) kommer att hanteras. Vi återhämtar bekräftelse av samtycke innan intervjun startar.

Intervju

Öppningsfråga

Vi tänkte att du ska få börja med att berätta lite hur du upplevde mötet med en patient från kriminalvården.

1. Vilka åtgärder vidtar ni ifall ni vet att det kommer en patient från kriminalvården?
2. Vad fick du för information i samband med undersökningen?
3. Hur upplevde du säkerheten i samband med att undersökningen skulle utföras?
4. Hur upplevde du kommunikationen i samband med att utföra undersökningen?
5. Vad tycker du om att personalen får speciella temadagar eller att man inom utbildningen lär sig lite om hur man möter patienter från kriminalvården?