



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Mångbesökares upplevelser av akutsjukvård

En strukturerad litteraturöversikt

Frequent attenders experiences of emergency healthcare

A structured literature review

Författare: Hanna Åsenlund & Jessica D' Este

Handledare: Anna Ekwall

Magisteruppsats

Våren 2023

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa
Box 157, 221 00 LUND

Abstrakt.

Syfte: Att belysa mångbesökares upplevelser av akutsjukvård.

Bakgrund: Mångbesökare inom akutsjukvård är en högriskgrupp som ofta riskerar att falla mellan stolarna i vårdssystemet. Det är lätt hänt att vårdpersonal kopplar ihop dagens besök med alla tidigare besök och därav missar nytillkomna problem eller grundproblematiken vilket skulle kunna få förödande konsekvenser för individen. Tidigare litteratur visar på ett större missnöje hos mångbesökarna som söker akutsjukvård i förhållande till andra vårdsökande.

Metod: En strukturerad litteraturöversikt med kvalitativ ansats. Totalt inkluderades 11 artiklar som analyserades utifrån en integrerad sammanställning inspirerad av metasyntes.

Resultat: Efter analys framkom två huvudkategorier "Mångbesökarnas upplevelser av bemötande" och "Mångbesökarnas förväntningar på akutsjukvård". Till dessa följde underkategorierna "misstro", "respektlöst och dömande", "respektfullt och förtroendeingivande", "uppfyllda förväntningar och bristande vård" och "uppfyllda förväntningar och god vård".

Konklusion: Mångbesökarna beskrev både positiva och negativa upplevelser av akutsjukvården. Resultatet fastslår att bemötandet är av stor vikt för mångbesökarna. För att uppnå detta bör personcentrerad vård tillämpas i mötet med mångbesökarna.

Nyckelord

Mångbesökare, upplevelser, akutsjukvård, patientperspektiv.

Innehållsförteckning

Problemområde	4
Bakgrund	4
Perspektiv och utgångspunkter	4
Mångbesökare	5
Akutsjukvårdens uppfattning om mångbesökare	6
Akutsjuksköterskans roll	7
Akutsjukvården idag	7
Bemötande inom sjukvården	8
Syfte	9
Metod	9
Urval	9
Datainsamling	11
Analys av data	13
Forskningsetiska avvägningar	14
Resultat	14
Mångbesökarens upplevelse av bemötande	15
Misstro	15
Respektlöst och dömande	16
Respektfullt och förtroendeingivande	16
Mångbesökarens förväntningar på akutsjukvården	17
Uppfyllda förväntningar och bristande vård	17
Uppfyllda förväntningar och god vård	18
Diskussion	20
Metoddiskussion	20
Resultatdiskussion	21
Konklusion och implikationer	24
Referenser	25
Bilaga 1 (3)	
Bilaga 2 (3)	
Bilaga 3 (3)	

Problemområde

Som sjuksköterskor på en somatisk akutmottagning möter vi i vårt dagliga arbete en del patienter som återkommande söker vård både hos oss och inom andra vårdinrättningar, så kallade mångbesökare. Med en hög arbetsbelastning och ont om tid är det svårt att hinna med att ta sig tiden det krävs för att verkligen sätta sig in i mångbesökarens mående och behov. Mångbesökarna är en högriskgrupp som ofta faller mellan stolarna i vårdsystemet (Bertenshaw et al., 2021). Det är lätt hänt att vårdpersonal kopplar ihop dagens besök med alla tidigare besök och därav missar nytillkomna problem eller grundproblematiken. Risken är stor att mångbesökaren en dag kommer med livshotande besvär och vårdpersonalen måste var gång bedöma om den dagen är idag (Bertenshaw et al., 2021).

Det finns en hel del tidigare forskning gjord inom ämnet mångbesökare men begränsat med studier som utgår från mångbesökarens perspektiv och deras erfarenheter. Den tidigare forskningen är till största del inriktad på att undersöka vad som karaktäriserar mångbesökaren, vad som kan göras för att minska deras frekventa vårdbesök och erfarenheter från vårdpersonalens perspektiv. I en fokusrapport om akutmottagningens mångbesökare beskrivs att mångbesökare är mer missnöjda med vården än andra som söker akutsjukvård (Olsson, 2006). Författarna av magisteruppsatsen blev nyfikna på vad det är som gör mångbesökarna mer missnöjda och vad deras upplevelse av akutsjukvård är.

Bakgrund

Perspektiv och utgångspunkter

I aktuell studie används personcentrerad vård som teoretisk utgångspunkt. Personcentrerad vård är en av de sex kärnkompetenserna för sjuksköterskor och handlar om att låta personen göra sina egna val vad gäller hans/hennes hälsa utan att sjuksköterskan moraliserar över dessa (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Det här samtidigt som sjuksköterskan ska ge personen så bra förutsättningar som möjligt för att göra rätt val och främja god hälsa. Personcentrerad vård fokuserar även på språket och hur man uttrycker sig. Alla är personer som kan råka ut för sjukdom, men ingen ska benämnas som att de är sin sjukdom. Man vill även undvika ordet patient då ordet placerar personen i en grupp med andra människor där sjukdom är den enda

gemensamma egenskapen (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). I den personcentrerade vården ska sjuksköterskan se hela människan och utöver de fysiska behoven även ge uppmärksamhet åt de andliga, psykiska, sociala och existentiella behoven. Sjuksköterskan ska respektera personens egen uppfattning av sjukdom och ohälsa. Deras uppfattning är lika viktig som vårdpersonalens perspektiv på sjukdom. Sjuksköterskan ska därför utgå från personens personliga upplevelse (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Det är vanligt att man som vårdsökande känner att man hamnat i underläge när man söker sjukvård. Inom begreppet personcentrerad vård nämns ett trefaldigt underläge (Ekman, Norberg & Swedberg, 2014). Institutionellt underläge innebär att personen hamnar längst ner i sjukvårdsorganisationen som traditionellt sett har en stark hierarkisk ordning. Det existentiella underläget innebär det faktum att man innehar en sårbar roll som patient där man är någon med sviktande hälsa. Det sista beskrivna underläget är det kognitiva som innebär att man inte är tillräckligt insatt eller påläst inom ämnet (Ekman, Norberg & Swedberg, 2014). Med det trefaldiga underläget i åtanke kan förståelsen öka för att den vårdsökande ofta känner sig omyndigförklarad/nedvärderad inom sjukvården och har upplevelsen av att inte bli tagen på allvar. Det finns en utmaning i att se personen bakom patienten (Ekman, Norberg, Swedberg, 2014).

Att använda begreppet mångbesökare kan anses gå emot den valda teoretiska referensramen. Författarna har sinsemellan diskuterat det här och är medvetna om att det finns en person bakom varje mångbesökare men för enkelhet och läsarens förståelse har begreppet ändå använts.

Mångbesökare

Definitionen av en mångbesökare varierar och beskrivs olika i olika litteratur. Men en allmän definition är 4-10 vårdbesök inom en 12 månadsperiod (Bertenshaw et al., 2021).

Mångbesökare inom akutsjukvården avser en liten del av det totala antalet vårdsökande men har en betydande påverkan på såväl kostnad som arbetsbörda för personalen (Hedayioglu et al, 2020). Studier från Storbritannien har visat att 3-4% av akutmottagningens patienter är mångbesökare och att de står för 8- 12 % av alla besök på akutmottagningarna (Hotham et al., 2021). Akutmottagningens mångbesökare är en sårbar patientgrupp med både fysiska-, psykiska- och socioekonomiska problem. Trots att de har ett stort antal akutbesök blir deras behov sällan tillfredsställda (Zhou et al., 2023) och de hanteras på ett ineffektivt sätt inom

hälso- och sjukvården (Hedayioglu et al., 2020). Att vårda en mångbesökare är en utmaning då de löper högre risk för ohälsa och att avlida då de ofta har medicinska behov som ej blir tillgodosedda (Moe et al 2015). Besöksorsakerna på akutmottagningen beror ofta på försämring av kroniska sjukdomar eller psykosociala besvär (Greenfield et al., 2020). Utöver akutsjukvård söker mångbesökaren ofta även hjälp hos primärvården, socialtjänsten och psykiatri (Olsson, 2006). Vårdpersonalen kan både visa och känna frustration över personer som upprepade gånger söker vård på akutmottagningen. Mångbesökarna söker sig till en akutmottagning för att få hjälp med sina upplevda livshotande symtom och det är för sjukvården viktigt att respektera och möta denna oro även om det inte är ett akut somatiskt tillstånd (Olsson, 2006).

Akutsjukvårdens uppfattning om mångbesökare

Vårdpersonal fick i en studie av Ablard et al. (2017) beskriva sin uppfattning av varför mångbesökare uppsökte akutmottagning. Det framkom tre utmärkande grupper: personer med kroniska sjukdomar, personer med mental ohälsa (inklusive missbruk) och personer med hälsorelaterad oro eller oförklarliga medicinska symtom. När mångbesökare med kroniska sjukdomar uppsökte akutmottagningen upplevdes det av vårdpersonalen som ett legitimt skäl. Men de ansåg även att det många gånger hade kunnat undvikas om givna egenvårdsråd hade följts. Vårdpersonalen hade uppfattningen att mångbesökarna med mental ohälsa oftare sökte akutsjukvård under kvällar och nätter när det inte fanns någon annanstans för dem att få hjälp. Det fanns även en uppfattning av att de inte använde sig av den hjälp de hade blivit tilldelade och att de sökte akutsjukvård för att få omedelbar hjälp istället för långsiktiga behandlingsalternativ. När personer med oförklarliga medicinska symtom och hälsorelaterad oro sökte vård beskrev vårdpersonalen en svårighet att förklara för dem att symtomen kunde bero på psykiatriska besvär. Vårdpersonalen ville också försäkra sig om att de inte missade någon somatisk orsak till symtomen och mångbesökarna blev därför ofta undersökta/utredda. Dessa ständiga undersökningar/utredningar kan förstärka mångbesökarens sökmönster (Ablard et al., 2017). Samtidigt visar annan forskning på att mångbesökare inte alltid får den hjälp de behöver och riskerar att fara illa då ingen av de vårdenheter de söker sig till tar tag i deras grundproblematik (Bertenshaw et al., 2021).

Akutsjuksköterskans roll

Grundläggande för sjuksköterskor är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande (Riksföreningen för akutsjuksköterskor och Svensk sjuksköterskeförening, 2017). För att titulera sig akutsjuksköterska krävs en examen på avancerad nivå inom akutsjukvård och kompetensen ska relateras till de sex kärnkompetenserna; personcentrerad vård, samverkan i team, förbättringskunskap, evidensbaserad vård, säker vård och informatik. Akutsjuksköterskan ska på ett professionellt sätt kunna ge avancerad omvårdnad till den vård sökande individen oavsett sökorsak eller allvarlighetsgrad. Vidare ska denne jobba evidensbaserat och självständigt för att identifiera eventuella livshotande tillstånd och kunna sortera och prioritera för att se till att personerna som söker akutsjukvård får en god och säker vård (Riksföreningen för akutsjuksköterskor och svensk sjuksköterskeförening, 2017). Akutsjuksköterskan ska arbeta personcentrerat vilket innebär att se personen som blivit akut sjuk eller skadad som en hel individ med personliga behov. I yrkesrollen ingår också att arbeta utifrån ett etiskt förhållningssätt och hela tiden sträva efter att upprätthålla personen och eventuella närståendes värdighet och integritet. Akutsjuksköterskan ska ta hänsyn till individens medicinska, existentiella och emotionella behov samt vara ansvarig för den avancerade omvårdnaden. Utöver ovan beskrivna kunskaper och arbetssätt ingår i yrkesrollen att identifiera individer som misstänks ha/har utsatts för våld och/eller övergrepp, agera respektfullt gentemot alla även hotfulla/våldsamma personer och initiera möjligheter för delaktighet i vården. Denne ska även verka för att identifiera utsatta och sårbara individer och för att i möjligaste mån arbeta för att minska utsatthet och sårbarhet (Riksföreningen för akutsjuksköterskor och Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Akutsjukvården idag

Socialstyrelsens (2014) definition av akutsjukvård:

Med akut sjukdom eller skada avses plötsligt inträdande, hastigt förlöpande sjukdom eller plötsligt åsamkad skada. Akut omhändertagande avser patienter som kräver omedelbar behandling i öppenvård eller inskrivning i slutenvård. Akut sjukvård omfattar i enlighet härmed åtgärder som inte bör vänta mer än timmar eller högst upp till ett dygn. (Socialstyrelsen, 2014, s. 9)

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska god vård ges på lika villkor till hela befolkningen och den ska ges först till den individ som är i störst behov.. Akutsjukvård är inte begränsat till organisation eller tid utan består av den akuta vården som ges under dygnets alla timmar oberoende av plats och verksamhet (Riksföreningen för akutsjuksköterskor och svensk sjuksköterskeförening, 2017). Akutsjukvården spelar en stor roll i befolkningens liv och är en central del av hälso- och sjukvård (Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2018). Akutsjukvård är ett verksamhetsområde i stor förändring. Tidigare har till exempel akutmottagningarna bemannats av läkare från olika kliniker men numera anställs istället ofta specialistläkare i akutsjukvård (Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2018). Varje år söker en betydande del av befolkningen akutsjukvård. Under Covid-19 pandemin gick besöksantalet ner på Sveriges akutmottagningar men under 2021 och början på 2022 visar statistiken att besöksantalet stiger igen. Efter pandemin har också den totala vistelsetiden ökat på landets akutmottagningar och så även väntetid till läkare. Statistiken visar också att det är stor skillnad i väntetid beroende på sökorsak/diagnos (Socialstyrelsen, 2022). Begreppet "crowding" används internationellt för att beskriva en överbelastad akutmottagning. Det definieras som en situation då akutmottagningens resurser inte klarar av det höga patientantalet och patientsäkerheten blir hotad (Lindner & Woitok, 2020). I en studie av Eriksson et al. (2017) menar deltagande sjuksköterskor att förlängd vistelse kan bidra till negativa konsekvenser för vården och patientsäkerheten inom akutsjukvård.

Bemötande inom sjukvården

Alla personer har rätt till vård på lika villkor men trots detta har rapporter från Socialstyrelsen och Diskrimineringsombudsmannen visat att både vården och bemötandet skiljer sig åt beroende på flera olika faktorer och missgynnar bland annat personer som är utlandsfödda, har låg utbildning, låg lön eller låg yrkesstatus (Socialstyrelsen, 2015). En dålig dialog mellan vårdpersonal och vårdsökande kan ha omfattande negativ påverkan på personens hälsa och välmående (Blackburn et al., 2019). När en person söker vård befinner sig han eller hon i en beroendeställning. Det är viktigt att vårdpersonalen är medveten om denna maktobalans och bemöter varje person utifrån dennes upplevelse av sjukdom och inte utifrån egna uppfattningar (Socialstyrelsen, 2015). Sjukvårdspersonalens bemötande är viktigt för att patienten ska lita på vården (Socialstyrelsen, 2019). Ett dåligt bemötande kan leda till att patienten inte följer sjukvårdens givna råd, att väsentlig information missas och att patienten

inte söker vård igen trots att behovet finns. En patientsäkerhetsrisk kan således bli följd av ett dåligt bemötande (Socialstyrelsen, 2019). En patients individuella behov kan lättare tillgodoses när vårdpersonalen gör denne delaktig genom att samtala och aktivt lyssna (Socialstyrelsen, 2015). Att få patienten delaktig ger vårdpersonalen information om hans/hennes personliga upplevelser och erfarenheter vilket ökar chansen för tillfrisknande. Om patienten inte involveras i vården och inte får berätta om sina upplevelser och erfarenheter så finns risken att han eller hon slutar att lyssna på sin egen kropp och istället bara går på sjukvårdens bedömningar. Det här kan leda till försämrat tillfrisknande och upprepade vårdbesök (Socialstyrelsen, 2015).

Syfte

Att belysa mångbesökares upplevelser av akutsjukvård.

Metod

För att besvara syftet har en strukturerad litteraturoversikt med kvalitativ ansats, inspirerad av metasyntes genomförts. En litteraturoversikt avser att skapa en överblick av befintlig forskning inom ett specifikt område för att skapa en bild av vad som tidigare studerats (Friberg, 2022).

Urval

För att formulera och avgränsa forskningsfrågan användes det strukturerade formatet PEO som passar för kvalitativa studier (Folkhälsomyndigheten, 2017).

Tabell 1

P (Population)	E (Exposure)	O (Outcome)
Mångbesökare	Akutsjukvård	Upplevelse

Inklusionskriterier var vetenskapliga originalartiklar med kvalitativ ansats som svarade mot den aktuella studiens syfte. De skulle vara publicerade mellan år 2010-2023 och inkluderade både män och kvinnor. Samtliga artiklar skulle vara vetenskapligt granskade och utgivna på svenska eller engelska. Deltagarna i studierna skulle vara över 18 år och benämnas som mångbesökare inom akutsjukvård.

Tabell 2, sammanfattning av inkluderade studier.

Förstaförfattare (Publikationsår) Land	Syfte	Deltagare/ Definition av mångbesökare.	Kvalitet
Cheryle Moss (2014) Nya Zeeland	Att förstå hur akutmottagningens mångbesökare upplever vårdpersonalens moraliska delaktighet och hur detta påverkar mångbesökaren.	N 34 / 6 eller fler besök under 12 månader.	Hög
Megan Moore (2019) USA	Att lyfta fram synpunkter från hemlösa som är mångbesökare på akutmottagning.	N 18 / Minst 4 besök under de senaste 6 månaderna	Hög
William J. Leggio (2019) Nebraska, USA	Att undersöka hur patienter som bor på ett härbärge för hemlösa upplever ambulanssjukvården.	N 18 / Ingen def. av mångbesökare.	Medelhög
Daisy Kolk (2021) Nederländerna	Att beskriva äldre patienters perspektiv och upplevelser före och efter ett akutbesök och att identifiera faktorer som kan bidra till frekventa återbesök	N 13 / 3 eller fler besök under 18 månader.	Hög
Lena Wiklund-Gustin (2011) Sverige	Att beskriva hur mångbesökare upplever sitt lidande och sitt möte med sjukvården.	N 9 / 5 eller fler besök under 12 månader	Hög
Karin Robinson (2017) Australien	Att utforska erfarenheter av KOL bland personer som har en hög besöksfrekvens på akutmottagning och deras vårdare.	N 18 / 3 eller fler besök under 12 månader.	Hög
Tom Parkman (2017) Storbritannien	Att förstå varför människor upprepade gånger söker akutmottagning pga. alkoholrelaterade skäl.	N 30 / 10 eller fler besök under 12 månader	Hög
Lena Wiklund-Gustin (2013) Sverige	Att beskriva mångbesökarens uppfattningar om livet och deras interaktion med sjukvården ur ett kognitivt	N 9 / 5 besök eller fler det senaste året.	Hög

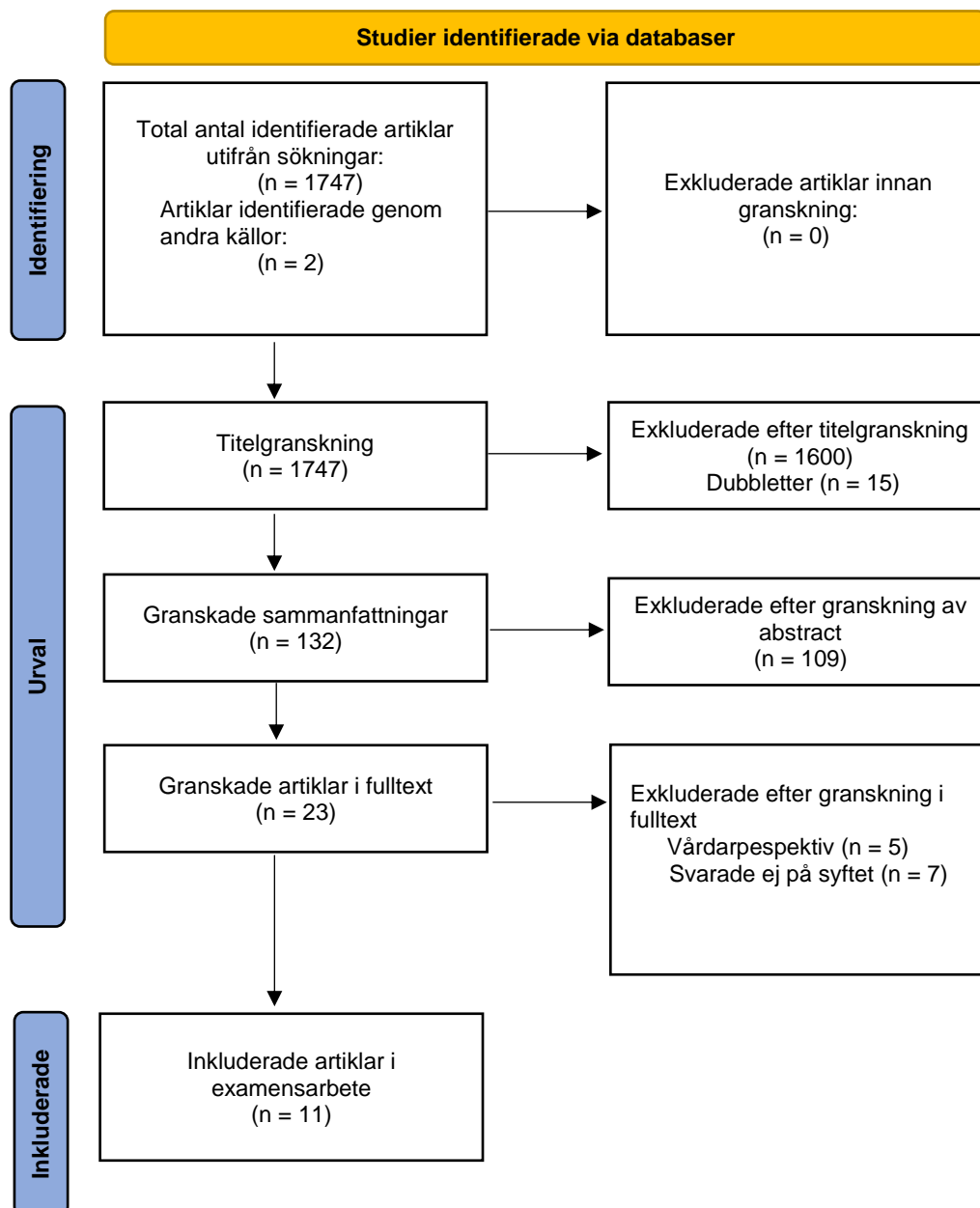
	perspektiv.		
Amanda Digel Vandyk (2018) Kanada	Att undersöka upplevelsen hos personer som ofta söker akutmottagningen relaterat till mental hälsa.	N 10 / 12 eller fler besök under ett år.	Hög
Pia Oloffsson (2012) Sverige	Att utforska upplevelsen hos kroniskt sjuka äldre patienter under deras triagemöte och vistelse på akutmottagningen	N 14 / 3 eller fler besök under de senaste 12 månaderna	Hög
Dawn B. Mautner (2013) USA	Att generera hypoteser angående mångbesökare erfarenheter av hälso- och sjukvårdsutnyttjande.	N 19 / Ingen def. av mångbesökare	Medelhög

Datainsamling

För att söka efter vetenskapliga artiklar har sökmotorerna PubMed, Cinahl och PsycInfo använts. Cinahl riktar sig mot omvårdnadsvetenskap, PubMed mot medicin och hälsa och PsycInfo inriktar sig mot psykiatri och psykologi (Östlundh, 2022). Sökningarna gjordes under februari månad 2023. Upprepade testsökningar genomfördes för att finna termer för och synonymer till ordet mångbesökare. Testsökningar ger även enligt Östlundh (2022) en bättre förståelse för ämnet och kan bidra till uppsatsens problemformulering. Dessa testsökningar presenteras inte i sökschemat. Följande begrepp hittades och användes vid senare sökningar: Re-attenders, Frequent attenders, Frequent visitors, high frequency users, high consumers, high consultants, high attenders, frequent attendance, frequent users, high users, high frequency use och frequent utilizers. Dessa ord för mångbesökare har sedan kombinerats med sökord för akutsjukvård och erfarenheter/upplevelser. Såväl ord i fri-text som Mesh-termer och Subject headings och de booleska operatorerna AND och OR har använts vid sökningarna. Under artikelsökningen lästes först titlarna i databasernas träfflista (n= 1747). Om dessa verkade relevanta för aktuell studies syfte så lästes även sammanfattningen av studien (n = 132). Om även den var relevant sparades artikeln (n = 23). 1738 artiklar exkluderades då de inte svarade på aktuell studies syfte, var dubletter, inte beskrev patientperspektivet, otillgängliga i fulltext och/eller inte var skrivna på svenska eller engelska. När hela träfflistan gått igenom skrevs de sparade artiklarna ut och lästes i sin helhet. Först läste författarna artiklarna var för sig för att sedan diskutera om studien var relevant. De artiklar som svarade för aktuell studies syfte kvalitetsgranskades med SBU (2022)

granskningsmall för kvalitativa studier (se bilaga 2) där en sammanvägd bedömning av eventuella metodologiska brister gjordes. Totalt inkluderades 11 artiklar i aktuell studies resultat. Två av de elva studierna som ingår i resultatet hittades vid genomgång av andra studiers referenslistor.

I figur 1 presenteras ett PRISMA-diagram av identifiering och exkludering av studiens artiklar. I bilaga 1 visas fullständigt sökschema.



Figur 1. PRISMA-diagram (Page et al., 2021)

Analys av data

Innan analysen påbörjades diskuterade författarna sina eventuella förförståelser utifrån studiens syfte. Erfarenheter, förutfattade meningar och förväntningar lyftes och diskuterades för att medvetandegöra dessa och på så sätt undvika att låta resultatet färgas.

Analysen genomfördes i fem steg enligt Fribergs (2022) modell för integrerad sammanställning av kvalitativ forskning inspirerad av metasyntes. Efter kvalitetsgranskningen lästes, med störst fokus på resultatdelen, de utvalda artiklarna igenom upprepade gånger för att på så sätt få förståelse för varje studie. Det gjorde författarna initialt var för sig för att sedan läsa igenom artiklarna tillsammans. Framträdande fynd söktes i varje artikels resultatdel och färgmarkerades med överstrykningspenna. Alla fynd som var relevanta för den aktuella studiens syfte sammanfattades för att få översikt av det som skulle analyseras. Detta kan enligt Friberg (2022) ses som en reduktion av data och en säkerhet att man fått med all relevant information. I nästa steg identifierades och grupperades likheter och skillnader i de olika studiernas resultat. Genom att färgkoda likheter skapades nya övergripande kategorier och underkategorier under vilka studiens resultat presenteras. Under hela analysfasen höll författarna aktuell studies syfte i tankarna för att inte hamna på sidospår.

Samtliga artiklar är dokumenterade var för sig i en artikelmatris där syfte, metod och resultat sammanfattats, se bilaga 3.

Tabell 3. Exempel på framträdande fynd, huvudkategori och underkategorier.

Likheter/skillnader	Huvudkategori	Underkategori
They experience that the staff mistrust and question their causes for attending and therefore put them off (Wiklund- Gustin, 2013, s. 4)	Bemötande	Misstro
The participants explained how they were often met with contempt and disregard (Digel Vandyk et al., 2018, s. 591)		Respektlöst & dömande
Being greeted warmly by the triage nurse when assessed their urgency was a positive person-centred start to their experience (Moss et al., 2014, s 279).		Respektfullt & förtroendeingivande

Forskningsetiska avvägningar

Helsingforsdeklarationen (2022) är en samling av forskningsetiska principer där en av de mest grundläggande är att individen ska vara central och ha företräde framför både vetenskapens och samhällets intressen. Vidare framgår tydligt att forskning inte får bedrivas utan att de medverkande lämnat sitt samtycke (Helsingforsdeklarationen, 2022). Det är av högsta vikt att de metoder och interventioner som används inom hälso- och sjukvården i samband med forskning har ett vetenskapligt stöd. Därför har SBU i sitt åtagande att granska och validera de olika metoder som används av hälso- och sjukvården (SBU, 2020).

I resultatet av aktuell studie har författarna endast inkluderat etiskt godkända studier som redogjort för hur de uppfyller kraven för de lagar som finns. Deltagarna i studierna skulle skyddas av sekretess och deltagandet vara frivilligt. Forskaren styr till stor del själv urval, datainsamling och analys vid kvalitativ forskning (SBU, 2022). Det har därför varit viktigt att vi som författare reflekterat över vår egen förförståelse i ämnet och är medvetna om vår förförståelse under hela studien så att denna inte begränsar eller styr oss åt ett eller annat håll (SBU, 2020). Dock är det en förförståelse som kan vara svår att bortse från att mångbesökare tillhör en utsatt grupp i samhället. Därför anser författarna att det är av allra största vikt att genomförda studier är gjorda på ett etiskt korrekt sätt med individen i centrum.

Samtliga artiklar som svarat på den aktuella studiens syfte har valts ut för granskning. Författarnas förförståelse har således inte legat till grund för vilka artiklar som inkluderats i resultatet. Översättning från engelska till svenska har gjorts noggrant för att inte resultaten ska kunna misstolkas. Vid analysen har ingen text förvrängts eller tagits ur sitt sammanhang.

Resultat

Efter analys av artiklarna framträdde två huvudkategorier: Mångbesökares upplevelser av bemötande och mångbesökares förväntningar på akutsjukvården. Till huvudkategorierna följer underkategorier som var särskilt framträdande.

Tabell 4. Resultatets uppdelning.

Huvudkategorier	Underkategorier
Mångbesökarens upplevelser av bemötande	Misstro Respektlöst och dömande Respektfullt och förtroendeingivande
Mångbesökarens förväntningar på akutsjukvården	Ouppfyllda förväntningar och bristande vård Uppfyllda förväntningar och god vård

Mångbesökarens upplevelse av bemötande

Misstro

Känslan av misstro är framträdande och återkommer i flera studier. (Wiklund-Gustin 2011, 2013; Moore et al 2019; Digel Vandyk et al. 2018; Leggio et al. 2019; Parkman et al. 2017; Olofsson et al. 2012; Moss et al. 2014). Wiklund-Gustin (2011) beskriver i sin studie hur mångbesökarna ofta känner att de blir misstrodda och att deras besvär inte tas på allvar vilket leder till en känsla av att de blir avvisade. Det beskrivs även hur mångbesökarens upplevelse av misstro kommer från att de inte blir lyssnade på och att sjuksköterskorna inte har tid för ett längre samtal. I studien av Moore et al. (2019) framkommer att mångbesökaren känner sig misstrodd i mötet med vårdpersonal på grund av förutfattade meningar om att han/hon söker sjukvård för allt möjligt. Många beskriver också upplevelsen av att deras sökorsaker ifrågasätts av sjuksköterskorna (Wiklund-Gustin, 2013). Andra upplevde att de blev misstrodda och ifrågasatta kring själva behovet av akutsjukvård då grunden för besöket relaterades till redan kända sjukdomar (Digel Vandyk et al. 2018).

“Oh, you know, you’ve been here 17 times already this year. What’s the difference now?” (Digel Vandyk et al. 2018, s.592).

I studien gjord av Leggio et al. (2019) framkom att mångbesökaren i vissa fall blir beskylld för att hitta på sina symtom. Upplevelsen av misstro kunde också handla om att mångbesökaren kände sig ifrågasatt när uppfattningen var att denne endast var ute efter

narkotikaklassade läkemedel. Det gav upphov till misstro både för mångbesökare och vårdpersonal (Moss et al. 2014).

Respektlöst och dömande

I samtliga studier framkommer upplevelser av negativt bemötande. Sjuksköterskornas attityder och likgiltighet gav mångbesökarna en känsla av att bli exkluderade och de upplevde i vissa fall även att de blev bemötta med arrogans (Olofsson et al. 2012). Deltagare i en studie beskrev hur vårdpersonal fick dem att känna sig förfärliga, skamsna och dömda. Det var inte ett bemötande de förväntade sig från sjukvården (Leggio et al. 2019). I en artikel av Robinson et al. 2017 upplevde mångbesökarna att sjuksköterskorna saknade empati och att de blev dömda för att själva ha orsakat sina sjukdomar. Det här framkom även i Wiklund-Gustins (2011) studie där mångbesökarna uppgav en känsla av att inte vara värda vård då vårdpersonalen antog att det var mångbesökarnas eget fel att de var sjuka.

En upplevelse av att inte känna sig respekterad och att känna sig diskriminerad beskrevs av mångbesökarna i Mautners et. al (2013) artikel. Upplevelsen av att inte vara respekterad beskrivs även av Digel Vandyk et al. (2018). I samma studie uppgav mångbesökarna att de blivit bemötta med förakt och ogillande, att de inte kände sig omtyckta och att de blev bemötta på ett oprofessionellt sätt (Digel Vandyk, 2018). Det fanns också tillfällen när mångbesökarna upplevde att de blev ignorerade, bemötta på ett oförskämt sätt samt verbalt illabehandlade (Parkman et al. 2017).

Respektfullt och förtroendeingivande

När mångbesökaren bemöttes med ett genuint intresse från sjuksköterskan bidrog det till en positiv känsla av att vara i centrum. När sjuksköterskan var uppmärksam och lyssnade ledde det till en respektfull relation mellan mångbesökaren och sjuksköterskan (Olofsson, 2012). Det beskrevs också som positivt när sjuksköterskan gav mångbesökaren ett varmt välkomnade. Det ingav en känsla av personcentrering och bidrog till att mångbesökaren kände sig bekräftad i sitt val att söka vård (Moss et al. 2014).

När vårdpersonalen ställde frågor om mångbesökarens tillstånd sågs det som tecken på att de brydde sig och var oroliga vilket uppskattades. Mångbesökarna upplevde även att vårdpersonalen var professionell och artig i mötet med dem (Leggio, 2019). Det positiva bemötandet beskrivs också i Parkman et al. (2017) där mångbesökarna beskriver

vårdpersonalen som trevliga, respektfulla, artiga, empatiska, rättvisa, hängivna och ärliga. Mångbesökarna i Digel Vandyks et al. (2018) studie beskrev en positiv upplevelse av bemötandet när de kände sig respekterade och omhändertagna.

Mångbesökarens förväntningar på akutsjukvården

I flera av artiklarna beskriver mångbesökarna att de söker hjälp av akutsjukvården när de upplever akut sjukdom eller akut skada som de inte själva är förmögna att ta hand om (Moss et al., 2014, Moore et al., 2019, Kolk et al., 2021, Robinson et al., 2017, Parkman et al., 2017,), det med en förhoppning om att få professionell hjälp (Moss et al., 2014).

Ouppfyllda förväntningar och bristande vård

Negativa attityder hos sjuksköterskorna påverkade mångbesökarnas upplevelser av vården och i vissa fall bidrog det till att mångbesökarnas generella uppfattning av akutsjukvården var negativ under lång tid framöver (Olofsson et al., 2012). Rådande sjukhuskultur i kombination med sjukdom bidrog också till en känsla av sårbarhet hos mångbesökaren (Moss et al., 2014). Leggio et al. (2019) beskriver i sin studie hur mångbesökarna upplevde att de fick olika vård beroende på vilken personal de träffade. Mautner et al. (2013) beskriver också att mångbesökarna uppgav att de inte litade på specifik personal. Upplevda skillnader i kompetens hos personalen beskrivs även av deltagarna i Moss et al. (2014) studie, det bidrog till en negativ bild av vården och de gick ibland hem med funderingar kring hur de skulle bli omhändertagna nästa gång de söker akutsjukvård (Moss et al., 2014). Ett återkommande problem som beskrevs av samtliga mångbesökare i Wiklund-Gustins (2013) studie var känslan av försummelse och att de blev åsidosatta när de sökte vård. I vissa fall beskrev mångbesökarna upplevelsen av att inte få den vård de ansåg sig vara i behov av vilket resulterade i frustration. Trots dessa negativa erfarenheter valde de att återkomma till akutmottagningen regelbundet då de föredrog akutmottagningen framför andra vårdinstanser (Parkman et al., 2017).

Under de långa väntetiderna på akutmottagningen upplevde mångbesökarna att vårdpersonalen inte brydde sig om dem, att deras basala behov ej blev tillgodosedda och i vissa fall kände de sig som en börda för personalen när de bad om något (Olofsson et al., 2012).

“Someone came into my room. He just threw a blanket on me...I felt exposed; he neglected me, he didn't care. I was nothing to him.” (Olofsson et al., 2012, s. 210).

Även deltagarna i Digel Vandyk et al.(2018) beskriver känslan av att vara en belastning för personalen. Det särskilt när sjuksköterskorna påpekade för dem hur mycket de hade att göra (Digel Vandyk et al. 2018). Den långa väntetiden gjorde dessutom att vården upplevdes som ineffektiv och när mångbesökarna inte fick information om vad som hände eller vad de väntade på gav det upphov till att de kände sig ignorerade, ensamma och försummade (Olofsson et al., 2012). Att ej få sina basala behov tillgodosedda framkom även i Moss et al. (2014) artikel där mångbesökarna beskrev att detta ledde till besvikelse och en känsla av maktlöshet. Upplevelsen av att inte bli sedd som en person utifrån ett helhetsperspektiv utan där fokus läggs enbart på specifika problem beskrevs av både Wiklund-Gustin (2011) och Kolk et al. (2021). Det ledde till tvivel avseende givna råd och ordinationer vilket i sin tur ledde till bristande compliance (Wiklund-Gustin, 2011).

En del mångbesökare som skrevs hem utan en tydlig diagnos upplevde frustration över att symtom kvarstod. De beskrev att bristen på information vid utskrivning skapade osäkerhet och ledde till ytterligare besök på akutmottagningen. Det kändes osäkert och stressande att bli utskriven utan en plan (Kolk et al., 2021). I Digel Vandyk et al. (2018) upplevde deltagarna att vårdpersonalen ville skriva ut dem så fort som möjligt och att de blev hemskickade innan de kände sig fullt återställda. I Wiklund-Gustins artikel (2011) beskrev mångbesökarna att det skapade en osäkerhet när de inte fick en diagnos. Att inte veta vad som är fel får dem att tvivla på såväl sin egen sjukdomsupplevelse som på personalens kompetens (Wiklund-Gustin, 2011). Moss et al. (2014) beskriver också hur mångbesökarna upplevde att de skrevs ut utan tillräckligt bra behandling och utan plan för uppföljning efter akutbesöket.

Uppfyllda förväntningar och god vård

Vid ankomst till akutmottagningen upplevde deltagarna i Olofssons et al. (2012) studie att de vid första mötet med en sjuksköterska fick snabb och kompetent vård. Det sågs som förtroendeingivande med relevanta frågor och bedömningarna upplevdes vara effektiva och skickligt utförda (Olofsson et al., 2012). Upplevelsen av kompetent och effektiv vård

beskrevs också av Moss et al., (2014) där mångbesökarna beskrev känslor av trygghet och förtroende när vårdpersonalen behöll en etisk och moralisk aspekt av vården under hela deras vårdtid. Deltagarna i Moore et al. (2019) såg akutmottagningen som sitt enda alternativ då de sökte vård. Det pga. tillgängligheten och att de inte känner till några alternativ. De upplevde även att de fick alla sina behov tillgodosedda på akutmottagningen (Moore et al., 2019). Även deltagarna i Parkmans et al. (2017) studie beskrev att det är fördelaktigt att besöka akutmottagningen då det alltid är öppet, de får hjälp omgående och personalen gör ofta det lilla extra för dem.

“I just prefer it [ED]...I get treated quick...and they’re [staff] nice to me.” (Parkman et al., 2017, s. 5)

En del uppgav också att de trodde vårdpersonalen gav dem bättre omvårdnad för att de kände igen dem (Parkman et al., 2017). Att vara igenkänd upplevdes som positivt även av deltagarna i Digel Vandyks (2018) studie där mångbesökarna beskrev att vårdpersonalen visste hur de skulle möta deras behov.

Akutmottagningen sågs också som enda valet för korrekt vård för deltagarna i Robinsons et al., (2017) studie. De kände ett lugn och upplevde trygghet när vårdpersonalen tog hand om deras symtom som hemma upplevdes vara ohanterbara. Mångbesökarna i Kolks et al. (2021) studie beskrev akutsjukvården som smidigare än primärvården då de på akutmottagningen får genomgå provtagning, får provsvar och erhåller behandling vid samma besök. De beskriver att de hellre går till akutmottagningen en gång än till vårdcentralen tre gånger och att de har större förtroende för vården på akutmottagningen i jämförelse med vården inom primärvården (Kolk et al. 2021). Det var viktigt för mångbesökarna att känna sig omhändertagna av vårdpersonalen och de flesta av deltagarna i Mautner et al. (2013) studie upplevde att känslan av att vara omhändertagen ofta var viktigare än den medicinska behandlingen. Upplevelsen av god omvårdnad motiverade mångbesökarna till egenvård (Mautner et al., 2013).

They make you feel like you’re not alone, and they understand you and the things you’re going through. And they actually help explain why you’re going through these things...you don’t feel like just a patient. (Mautner et al., 2013, s.30).

Diskussion

Metoddiskussion

För att besvara syftet har författarna gjort en strukturerad litteraturoversikt med kvalitativ ansats, inspirerad av metasyntes. Metasyntes innebär att sammanställa, analysera och tolka tidigare forskning (Friberg, 2022). Friberg (2022) beskriver skillnad på en tolkande och en beskrivande metasyntes, där en tolkande variant ställer höga krav på metodkunskaper. Då författarna av aktuell studie inte ansåg sig ha så djupa metodkunskaper gjordes en litteraturoversikt med inspiration av metasyntes så som Friberg (2022) beskriver det. En litteraturoversikt görs för att beskriva forskningsläget och få en tydlig överblick inom ett utvalt område (Friberg, 2022). En alternativ metod hade varit att genomföra en intervjustudie med mångbesökare men då författarna ansåg att ett etiskt dilemma riskerade uppstå på grund av eventuella vårdrelationer med den här patientkategorin valdes det bort. Då mångbesökare tenderar att söka vård på flera olika vårdinrättningar i närområdet hade intervjuerna behövt ske i andra regioner vilket av författarna ansågs vara alltför tidskrävande.

Valet att söka i databaserna Cinahl, PubMed och PsycInfo gjordes för att det är databaser innehållande vårdvetenskapliga artiklar vilket passar aktuell studies syfte. Att söka i flera olika databaser ökar chansen att hitta relevanta artiklar och med det ökar trovärdigheten och validiteten. Att inte begränsa sig till enbart en databas ökar även resultatets sensitivitet (Henricsson, 2022). För att säkerställa att frågeställningen täcktes in vid sökningarna så användes modellen PEO. Detta både avgränsar och systematiserar sökningarna (Folkhälsomyndigheten, 2017). Flera olika begrepp för ordet mångbesökare identifierades och kombinerades i sökningarna vilket gav många sökträffar. Flertalet av dem var irrelevanta för aktuell studie, men det var ändå högst relevant att använda alla olika synonymer för att inte gå miste om studier som svarade till syftet. Vid de olika sökningarna var flertalet artiklar återkommande vilket enligt Henricson (2022) styrker sensitiviteten. Tillförlitligheten av aktuell studies stärks av att datainsamlingen skett på ett strukturerat och välgrundat sätt (Fridlund och Mårtensson, 2022).

För att få full förståelse av studiernas helhet har enbart studier publicerade på de språk som författarna behärskar inkluderats i resultatet. Det kan därför inte uteslutas att studier publicerade på andra språk än svenska och engelska har missats. Författarnas modersmål är svenska och stor vikt har lagts på översättningen från engelska för att undvika feltolkningar. För att få ett resultat som bygger på aktuell forskning avsåg författarna initialt att enbart ha

med studier publicerade under de senaste 10 åren. Redan vid testsökningarna hittades dock två intressanta artiklar som publicerades innan 2013. För att inte gå miste om relevanta artiklar utökades därför tidsbegränsningen till årtalen 2010-2023. Vid senare analys av studierna framkom liknande resultat oavsett publiceringsår vilket kan tala för att den äldre forskningen fortfarande är relevant.

Artiklarna som inkluderades hade alla en kvalitativ ansats vilket Friberg (2022) menar är en styrka när det är deltagarnas egna upplevelser som ska beskrivas. Elva artiklar inkluderades i resultatet vilket författarna anser var tillräckligt för att svara på syftet. De inkluderade artiklarna granskades enligt SBU:s granskningsmall för kvalitativa artiklar för att säkerställa kvaliteten. Nio av artiklarna bedömdes ha hög kvalitet och två av artiklarna medelhög kvalitet. De utvalda artiklarna är peer reviewed vilket stärker tillförlitligheten i aktuell studie då examensarbeten innehållande vetenskapligt granskade artiklar anses vara av god kvalitet (Fridlund och Mårtensson, 2022). Att analysera i fem steg efter Fribergs (2022) modell för att få fram ett resultat ansåg författarna passa väl för att svara på studiens syfte. Det då den är utformad för analys av kvalitativ forskning. Författarna ser det som en styrka att samtliga artiklar lästes var för sig för att sedan gemensamt diskuteras så att artiklarna inte hade uppfattats och tolkats olika vilket hade kunnat påverka analysen.

Under processen har författarna hela tiden varit medvetna om, och vid behov påmint varandra, om våra förförståelser och riskerna med det. Författarna upplever dock att det inte varit ett problem som hindrat eller färgat resultatet. Allt resultat har presenterats oavsett författarnas förförståelser. Man kan enligt Henricsson (2022) däremot inte helt utesluta att eventuella förförståelser har påverkat dataanalys och resultat.

Resultatdiskussion

Syftet med aktuell studie var att belysa mångbesökarens upplevelse av akutsjukvård och resultatet bygger på 11 artiklar. Efter bearbetning och analys av artiklarnas resultat framkom de två huvudkategorierna : Mångbesökarens upplevelse av bemötande och Mångbesökarens förväntningar på akutsjukvården. Det framkom tydligt att upplevelserna av akutsjukvården var både positiva och negativa, i endast två artiklar beskrevs uteslutande negativa upplevelser.

Misstro var ett genomgående tema som beskrevs av flera mångbesökare och återfanns i flera artiklar. Det framkom att mångbesökare uppsökte akutsjukvård när de inte var kapabla att själv ta hand om sina upplevda akuta besvär. De beskrev känslor av att inte känna sig betrodda och de kände sig avvisade när de upplevda besvären inte togs på allvar. Författarna är av åsikten att ingen som söker vård ska behöva känna sig ifrågasatt eller behöva försvara sin upplevelse av sjukdom. Svensk sjuksköterskeförening (2010) skriver om personcentrerad vård där förhållningssättet bör vara att personens egen upplevelse av sjukdom är lika viktig som sjuksköterskans uppfattning. Lloyd-Rees (2019) beskriver hur mångbesökarens återkommande besök på akutmottagningen kan ha en negativ inverkan på personalen och bidra till negativa attityder mot den här patientgruppen. Författarna har egna erfarenheter från akutmottagning där mångbesökare blivit bemötta med negativa attityder. Det är oftast under pressade och stressade situationer det här sker. Sjuksköterskor inom akutsjukvården ställs dagligen inför utmaningar där många patienter ska bedömas på kort tid och de allra sjukaste ska identifieras först (Socialstyrelsen, 2014).

Bristen på information under tiden på akutmottagningen ledde till en känsla av att vara ignorerad och försummad. Särskilt vid långa väntetider där deras basala behov ej blev tillgodosedda kände de sig maktlösa. Författarna är medvetna om denna problematik och har ofta samvetsqual över att inte hinna hjälpa till, men tror snarare att det beror på den rådande situationen på akutmottagningen än att det skulle bero på att de är mångbesökare. Det stöds i litteraturen som säger att sjuksköterskorna inte hinner med den basala omvårdnaden på grund av ökad arbetsbörda på akutmottagningarna (Eriksson et al. 2017). Att bli utskriven till hemmet utan information upplevdes som stressande och osäkert. Författarnas personliga erfarenheter som sjuksköterskor på akutmottagning är att information ofta kan lugna. I en intervjustudie av Stein-Parbury et al. (2015) beskriver äldre personer med upprepade akutmottagningsbesök att det upplevs som en kamp att få information under tiden på akutmottagningen. Blackburn et al. (2019) beskriver information som en viktig del för att ge en positiv patientupplevelse. I deras studie om information och kommunikation på en akutmottagning framkom att deltagarna var nöjda och tillfreds då de fick regelbunden information om väntetider, undersökningar & behandling. När informationen istället var bristfällig upplevdes oro och det påverkade deras välbefinnande negativt (Blackburn et al., 2019). Att bli utskriven utan diagnos och med kvarvarande symtom upplevdes som frustrerande och osäkert. Några mångbesökare beskrev att det bidrog till ytterligare akutbesök. I en studie av Ablard et al. (2017) beskriver vårdpersonal att mångbesökare ofta

söker med vaga fysiska symtom som efter undersökning inte kan kopplas till något somatiskt tillstånd. De erkänner att misstanken ofta finns att symtomen kan bero på underliggande psykiatriska besvär men att tiden för att undersöka det här inte finns. Mångbesökaren får då gå hem utan diagnos/ förklaring till symtomen vilket av vårdpersonalen tros leda till att de återkommer med samma symtom vid senare tillfälle (Ablard et al., 2017).

Känslan av att inte vara värd vård, att inte bli respekterad och att bli oförskämt behandlad av vårdpersonal framkom på olika sätt i resultatet. Denna upplevelse av bemötandet står i konflikt med det som beskrivs i Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot akutsjukvård. Där står det tydligt beskrivet att akutsjuksköterskan ska möta och kommunicera respektfullt med alla personer (Riksföreningen för akutsjuksköterskor & Svenska sjuksköterskeföreningen, 2017). Det står även i hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017) reglerat att vården ska ges med respekt för den enskilda personens värdighet och alla personers lika värde. Till skillnad från de negativa upplevelserna som går emot Hälso- och sjukvårdslagen och kompetensbeskrivningen så framkom även många positiva upplevelser i resultatet.

Vid reflektion efter färdigställt resultat kunde författarna känna igen mycket från sitt dagliga arbete på en akutmottagning. Det som förvånade författarna var att så pass många hade bra upplevelser av akutsjukvården och var nöjda med den vård de fick. Mångbesökarna beskrev både att de blev bemötta på ett fint sätt och att de fick den hjälp de behövde. Även om positiva upplevelser beskrevs så framkom negativa upplevelser i samtliga studier vilket visar på att vårdpersonalen brister i sin omvårdnad och i sitt bemötande gentemot denna patientkategori. Det tolkas av författarna som att när personcentrerad tillämpas, även om det inte är på ett uttalat eller medvetet sätt, känner sig mångbesökarna sedda och bekräftade vilket ger upplevelsen av ett bra bemötande. Att medvetandegöra personcentrerad omvårdnad i alla möten med vårdsökande och ta hela personens situation i beaktande skulle därför kunna bidra till bättre upplevelser av såväl bemötande som omvårdnad. Bertenshaw et al. (2021) skriver i sin artikel att vårdpersonalen kanske är de vänligaste personerna mångbesökaren träffar och att man kommer långt med lite vänlighet och omtanke.

Konklusion och implikationer

Mångbesökarna beskrev god vård när de upplevde att de blev sedda, att hela deras situation togs i beaktande och när de blev väl omhändertagna. Bristande vård upplevdes när de kände sig försummade och inte blev sedda som en person ur ett helhetsperspektiv. Resultatet fastslår att ett gott bemötande är av stor vikt för mångbesökare. Det kan utifrån deras upplevelser tolkas som att god vård och en positiv upplevelse skapas när personcentrerad vård tillämpas. I mötet mellan sjuksköterska och patient har sjuksköterskan ett övertag genom sin roll. Inom den personcentrerade vården beskrivs det trefaldiga underläget (Ekman, 2014). Författarna anser att man som sjuksköterska bör vara medveten om innebörden av det i alla möten med personer som söker vård och särskilt mångbesökare då de ofta kommer från en redan socialt utsatt grupp (Hedayioglu et al., 2020). Därför anser författarna att alla sjuksköterskor borde rannsaka sig själva och förhålla sig kritiska till det egna bemötandet i alla vårdmöten. Det är också viktigt att ha förståelse för hur ett bemötande kan påverka hela upplevelsen och då också vården för den specifika individen.

Intresset väcks för om de upplevelser som framkommit i denna studie är specifika för mångbesökare eller om även andra patientkategorier delar denna upplevelse av akutsjukvården. En jämförelse hade varit intressant. Dock har författarna inte undersökt forskningsläget avseende generella patientupplevelser av akutsjukvård.

Referenser

- Ablard, S., Coates, E., Cooper, C., & Parry, G. (2017). Can more appropriate support and services be provided for people who attend the emergency department frequently ? National Health Service staff views. *Emergency Medicine Journal*, 34, 744-748
- Bertenshaw, C., Dubash, R., Kozlovski, J., Carlin, E., & Govindasami, L. (2021). Understanding emergency department frequent attenders. *Emergency Medicine Australasia*, 33, 559-561. doi: 10.1111/1742-6723.13784
- Blackburn, J., Ousey, K., & Goodwin, E. (2019). Information and communication in the emergency department. *International Emergency Nursing*, (42), 30-35
- Digel Vandyk, A., Young, L., MacPhee, C., & Gillis, K. (2018). Exploring the Experience of Persons Who Frequently Visit the Emergency Department for Mental Health-Related Reasons. *Qualitative Health Research*, 28 (4), 587-599. 10.1177/1049732317746382
- Ekman, I., Norberg, A., & Swedberg, K. (2014). Tillämpning av personcentrering inom hälso- och sjukvård. I I. Ekman (Red.), *Personcentrering inom hälso- och sjukvård - från filosofi till praktik* (s. 69-96). Liber.
- Eriksson, J., Gellerstedt, L., Hillerås, P., & Graftman, G. Å. (2017). Registered nurses' perceptions of safe care in overcrowded emergency departments. *Journal of Clinical Nursing*, 27, e1061-e1067. 10.1111/jocn.14143
- Friberg, F. (2022). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning- inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats- Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl.). Studentlitteratur.
- Fridlund, B., & Mårtensson, J. (2022). Kritisk incidentteknik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad* (Uppl 2, s. 155-168). studentlitteratur.

Folkhälsomyndigheten. (2017). *Handledning för litteraturöversikter* (01841-2016-3.3-1). [Handledning för litteraturöversikter – Förutsättningar och metodsteg för kunskapsframtagande baserat på forskningslitteratur vid Folkhälsomyndigheten — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

Greenfield, G., Blair, M., Aylin, P. P., Saxena, S., Majeed, A., Hoffman, M., & Bottle, A. (2020). Frequent attendances at emergency departments in England. *Emergency medicine Journal*, 37. 597-599. 10.1136/emered-2018-208189

Hedayioglu, J., Whibley, J., Bottle, L., & Sackree, A. (2020). Managing the needs of frequent attenders of urgent care services, A case management approach. *Emergency Nurse*, 28 (3), 16-23. 10.7748/en.2020.e1998

Helsingforsdeklarationen. (2022). World Medical Association Helsingforsdeklarationen. Hämtad 2023-01-03 från [WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects – WMA – The World Medical Association](#)

Henricson, M. (2022). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad* (uppl 2, s. 411-420). studentlitteratur.

Hotham, R., O’Keeffe, C., Stone, T., Mason, M. S., & Burton, C. (2021). Heterogeneity of reasons for attendance in frequent attenders of emergency departments and its relationship to future attendance. *Emergency medicine Journal*, 39. 10-15. 10.1136/emered-2020-210412

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Socialdepartementet.

Kolk, D., Kruiswijk, F.A., MacNeil-Vroomen, L. J., Ridderikhof, L.M., & Buurman, M.B. (2021). Older patients’ perspectives on factors contributing to frequent visits to the emergency department: A qualitative interview study. *BMC Public health*, 21 (1709), 3-11. 10.1186/s12889-021-11755-z

Leggio, J.W., Giguere, A., Sininger, C., Zlotnicki, N., Walker, S., & Miller, G. M. (2019). Homeless Shelter Users and Their Experiences as EMS Patients : A Qualitative Study. *Prehospital Emergency Care*, 24 (2), 214-219. 10.1080/10903127.2019.1626954

Lindner, G., & Woitok, K. B. (2020). Emergency Department Overcrowding- Analysis and strategies to manage an international phenomenon. *Wiener Klinische Wochenschrift*, *133*, 229-233. 10.1007/s00508-019-01596-7

Lloyd-Rees, J. (2019). Supporting frequent attenders to reduce their visits to an emergency department. *Emergency Nurse*, *27* (1), 21- 27. 10.7748/en.2018.e1853

Mautner, B.D., Pang, H., Brenner, C. J., Shea, A.J., Gross, S . K., Frasso, R., & Cannuscio, C.C. (2013). Generating Hypotheses About Care Needs of High Utilizers: Lessons from Patient Interviews. *Population Health Management*, *16* (1). 26-33. 10.1089/pop.2013.0033

Moe, J, Kirkland, S, Ospina M et al (2015) Mortality, admission rates and outpatient use among frequent users of emergency departments: a systematic review. *Emergency Medicine Journal*. *33*,(3), 230-236.

Moore, M., Conrick, M. K., Reddy, A., Allen, A., & Jaffe, C. (2019). From Their Perspective: The Connection between Life Stressors and Health Care Service Use Patterns of Homeless Frequent Users of the Emergency Department. *Health and Social Work*, *44* (2). 113-122. 10.1093/hsw/hlz010

Moss, C., Nelson, K., Conner, M., Wensley, C., McKinlay, E., & Boulton, A. (2014). Patient experience in the emergency department: inconsistencies in the ethic and duty of care. *Journal of Clinical Nursing*, *24*, 275-288. 10.1111/josn.12612

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. (2018). *En akut bild av Sverige- Kartläggning av akutsjukvårdens organisation och arbetsfördelning* (2018:13).

[En akut bild av Sverige | Vård- och omsorgsanalys \(vardanalys.se\)](http://vardanalys.se)

Olofsson, P., Karlström, D. E., & Bäck-Pettersson, S. (2012). During and beyond the triage encounter: Chronically ill elderly patients' experiences throughout their emergency department attendances. *International emergency nursing* , *20*. 207-213. 10.1016/j.ienj.2012.03.006

Olsson, M. (2006). *Fokusrapport- Akutmottagningens mångbesökare-hur kan vården förbättras?*.Stockholms läns landsting.

[MangbesokareRapport.pdf](#)

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International journal of surgery*, 88, 105906.

Parkman, T., Neale, J., Day, E., & Drummond, C. (2017). Qualitative exploration of why people repeatedly attend emergency departments for alcohol- related reasons. *BMC Health services research* ,17 (140). 1-9. 10.1186/s12913-017-2091-9

Riksföreningen för akutsjuksköterskor & Svensk Sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning Legitimerad sjuksköterska med specialistjuksköterskeexamen med inriktning mot akutsjukvård*. Svensk sjuksköterskeförening.

[Kompetensbeskrivning sjuksköterskor inom akutsjukvård.pdf \(swenurse.se\)](#)

Robinson, K., Lucas, E., van den Dolder, P., & Halcomb, E. (2017). Living with chronic obstructive pulmonary disease: The stories of frequent attenders to the Emergency department. *Journal of clinical nursing*, 27, 48-56. 10.1111/josn.13842

SBU (2020). Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten: en metodbok. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. 21 januari 2023. <https://www.sbu.se/metodbok>

SBU (2022).Bedömning av studier med kvalitativ metodik.

[Bedömning av studier med kvalitativ metodik \(sbu.se\)](#)

Socialstyrelsen. (2014). *Väntetider vid sjukhusbundna akutmottagningar*.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2014-12-4.pdf>

Socialstyrelsen. (2015). *Att mötas i hälso- och sjukvård* (2015-1-5).

[Att mötas i hälso- och sjukvård \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se)

Socialstyrelsen. (20 juni 2019). *Om bemötande i hälso- och sjukvården*. Kunskapsguiden.

[Om bemötande i hälso- och sjukvården - Kunskapsguiden](#)

Socialstyrelsen. (2022). *Statistik om akutmottagningar, väntetider och besök*.

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/vantetider-och-besok-vid-sjukhusbundna-akutmottagningar/> Hämtad 230403

Stein-Parbury, J., Gallagher, R., Fry, M., Chenoweth, L., & Gallagher, P. (2015).

Expectations and experiences of older people and their carers in relation to emergency department arrival and care: A qualitative study in Australia. *Nursing and Health Sciences*, (17), 476-482

Svensk sjuksköterskeförening (2010). *Svensk sjuksköterskeförening om... Personcentrerad vård*. Stockholm.

Wiklund- Gustin, L. (2011). To Intend to but Not Being Able to: Frequent Attenders' Experiences of Suffering and of Their Encounter With the Health Care System. *Journal of Holistic Nursing*, 29 (3). 211-220. 10.1177/08980101110386957

Wiklund- Gustin, L. (2013). Struggling on My Own: A Cognitive Perspective on Frequent Attenders' Conception of Life and Their Interaction with the Healthcare System. *Psychiatric Journal*, 2013. 1-9. 10.1155/2013/580175

Zhou, G. J., Cameron, A. P., Dipnall, F. J., Shih, K., & Cheng, I. (2023). Using network analysis to characterize Australian and Canadian frequent attenders to the emergency department. *Emergency Medicine Australasia*, 35 . 225- 233. 10.1111/1742-6723.14103

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats- Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 79- 109). Studentlitteratur

Bilaga 1 (3)

Datum Databas	Sökord & booleska operatorer	Begränsningar	Träffar	Antal lästa abstract	Inkluderade artiklar
230207 PubMed	((("frequent"[All Fields] OR "frequently"[All Fields] OR "frequents"[All Fields]) OR ("attend"[All Fields] OR "attendance"[All Fields] OR "attendances"[All Fields] OR "attendant"[All Fields] OR "attendant s"[All Fields] OR "attendants"[All Fields] OR "attended"[All Fields] OR "attendance"[All Fields] OR "attendants"[All Fields] OR "attender"[All Fields] OR "attenders"[All Fields] OR "attending"[All Fields] OR "attendings"[All Fields] OR "attends"[All Fields] AND ("emergency service, hospital"[MeSH Terms] OR ("emergency"[All Fields] AND "service"[All Fields] AND "hospital"[All Fields]) OR "hospital emergency service"[All Fields] OR ("emergency"[All Fields] AND "department"[All Fields]) OR "emergency department"[All Fields]) AND ("experience"[All Fields] OR "experience s"[All Fields] OR "experiences"[All Fields])))	2010-2023	131	26	4
230207 PubMed	((("frequent"[All Fields] OR "frequently"[All Fields] OR "frequents"[All Fields]) AND ("user s"[All Fields] OR "users"[All Fields]) AND (("patient s"[All Fields] OR "patients"[MeSH Terms] OR "patients"[All Fields] OR "patient"[All Fields] OR "patients s"[All Fields]) AND ("experience"[All Fields] OR "experience s"[All Fields] OR "experiences"[All Fields]))) AND ("emergency treatment"[MeSH Terms] OR ("emergency"[All Fields] AND "treatment"[All Fields]) OR "emergency treatment"[All Fields] OR ("emergency"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "emergency care"[All Fields] OR "emergency medical services"[MeSH Terms] OR	2010-2023	73	9	2 (och 1 redan vald)

	("emergency"[All Fields] AND "medical"[All Fields] AND "services"[All Fields]) OR "emergency medical services"[All Fields] OR ("emergency"[All Fields] AND "care"[All Fields]))				
230213 PubMed	("re attenders"[All Fields] OR "Frequent attenders"[All Fields] OR "frequent visitors"[All Fields] OR "high frequency users"[All Fields] OR "high consumers"[All Fields] OR "High consultants"[All Fields] OR "High attenders"[All Fields] OR "Frequent attendance"[All Fields] OR "frequent users"[All Fields] OR "High users"[All Fields] OR "high frequency use"[All Fields] OR "frequent utilizers"[All Fields]) AND "Emergency medical services"[MeSH Terms]	2010-2023	394	32	1 (och 4 tidigare utvalda)
230213 PubMed	("re-attenders"[All Fields] OR "frequent attenders"[All Fields] OR "frequent visitors"[All Fields] OR "high frequency users"[All Fields] OR "High consumers"[All Fields] OR "high consultants"[All Fields] OR "High attenders"[All Fields] OR "frequent attendance"[All Fields] OR "frequent users"[All Fields] OR "high users"[All Fields] OR "high frequency use"[All Fields] OR "frequent utilizers"[All Fields] OR "high utilizers"[All Fields]) AND "emergency medical services"[MeSH Terms] AND "patient experience"[All Fields]		11	0	(2 tidigare utvalda)
230227 Cinahl	""Frequent attenders" [All Fields] OR "Frequent visitors"[All Fields] OR "Frequent attendance"[All Fields] OR "Frequent user"[All Fields] OR "High frequency user"[All Fields] OR "High utilizer"[All Fields] OR "re-attenders"[All Fields] OR "high frequency use"[All Fields] AND "Emergency service"[MH]	2010-2023	257	18	1 (1 tidigare utvald)
230228 Cinahl	"re-attenders"[All Fields] OR "Frequent attenders"[All Fields] OR "Frequent visitors"[All Fields] OR "Frequent visits"[All Fields] OR "High frequency Users"[All Fields] OR "High attenders" [All Fields] OR "Frequent attendance"[All Fields] OR "Frequent users"[All Fields] OR "Frequent utilizers"[All Fields] AND "Emergency Service"[MH]	2010-2023 All Adult	461	24	1 (4 tidigare utvalda)

230228 PsycInfo	"Re-attenders" [All Fields] OR "Frequent attenders"[All Fields] OR "Frequent visitors"[All Fields] OR "high frequency users" [All Fields] OR "high attenders"[All Fields] OR "frequent attendance" [All Fields] OR "frequent users" [All Fields] OR "high frequency use"[All Fields] OR "frequent utilizers"[All Fields] AND "Emergency service"[All Fields]	2010-2023 Adulthood	420	23	(3 tidigare utvalda)
--------------------	--	------------------------	-----	----	--------------------------

Bilaga 2 (3)

Bedömning av studier med kvalitativ metodik

UPPDATERAD 2022-05-11

Författare: _____

År: _____

Granskare: _____

Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien¹

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning?	Ja	Nej	Oklart
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:	Ja	Nej	Oklart
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

3. Databesamling

Vilka metoder användes för databesamling?

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?	Ja	Nej	Oklart
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

2

sbu – statens beredning för medicinsk och social utvärdering

4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:	Ja	Nej	Oklart
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

Stödfrågor för bedömning av brister:	Ja	Nej	Oklart
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt? Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Gör en total bedömning av risken för att metodproblem påverkar resultaten. För in det på sidan 1.

Bilaga 3 (3)

Förstaförfattare (Publikationsår) Land	Syfte	Metod	Deltagare/ Definition av mångbesökare.	Resultat	Tillförlitlighet
Cheryle Moss (2014) Nya Zeeland	Att förstå hur akutmottagningens mångbesökare upplever vårdpersonalens moraliska delaktighet och hur detta påverkar mångbesökaren.	Studien var del 3 i en studie på 5 delar. Studien bygger på fördjupad analys ,med Tronto´s vårdetik som teoretiskt ramverk, av intervjuer gjorda i del 2. Analysen gjordes av semistrukturerade intervjuer som genomförts med 34 mångbesökare (minst tre akutmottagningsbesök de senaste 12 månaderna) på tre olika akutmottagningar i Nya Zeeland. Intervjuerna lästes, analyserades, kodades och resulterade i två teman.1) 4 positioner av vårdpersonalens förhållningssätt gällande moralisk pliktskyldighet & vårdetik. 2) Beskrivning av hur detta påverkat intervjudeltagarna.	N 34 / 6 eller fler besök under 12 månader.	Analysen av de 34 intervjuerna gav 46 scenarion av vilka författarna fann 4 moraliska teman: Oavbruten och sammanflätad plikt & vårdetik, konsekvent omsorgsplikt, Avbruten eller en blandning av plikt & vårdetik och Vård utan vare sig vårdplikt eller vårdetik. Mångbesökarna kom till akutmottagning när deras egenvård inte längre räckte till. De flesta av mångbesökarna kom till akutmottagningen med förhoppningen om att få professionell vård och sin värdighet respekterad. Men i analys av intervjuer framkom att det inte alltid blev så.	Hög
Megan Moore (2019) USA	Att lyfta fram synpunkter från hemlösa som är mångbesökare på akutmottagning.	Semistrukturerade intervjuer genomfördes individuellt. Intervjuerna fortsatte tills dess	N 18 / Minst 4 besök under de senaste 6	I resultatet presenteras 5 nivåer som påverkar mönstret av uppsökandet av akutsjukvård.	Hög

		att tre intervjuer genomförts utan att några nya kategorier identifierades. Allt material spelades in och transkriberades ordagrant. En induktiv kvalitativ analys gjordes av datan med 3 olika faser av kodning.	månaderna	1.upplevt behov och förmåga att klara sig. 2. Hälso- och sjukvårdens faktorer 3. Medicinskt behov 4.Predisponerande faktorer. 5. Intervention	
William J. Leggio (2019) Nebraska, USA	Att undersöka hur patienter som bor på ett härbärge för hemlösa upplever ambulanssjukvården.	En fenomenologisk kvalitativ metod användes för att intervjua hemlösa som hade fått vård av ambulanssjukvården. Intervjuprotokollet bestod av 5 öppna frågor. 1. Hur ofta har du interagerat med ambulanssjukvården? 2. Hur skulle du beskriva ambulanssjukvårdens roll i din sjukvård? 3. Berätta mer om händelserna vid din senaste kontakt med ambulanssjukvården.4. Som en patient, hur skulle du beskriva behandlingen du fick från ambulanssjukvården? 5. Beskriv om något har utmärkt sig från din erfarenhet av ambulanssjukvård. För att förtydliga eller fördjupa vad som sagts så ställdes även följdfrågor. Alla intervjuerna transkriberades. Sedan gjordes en tematisk analys och koder upprättades med hjälp av NVivo.	N 18 / Ingen def. av mångbesökare.	Man kom efter analys fram till 4 huvudteman som resultatet bygger på. 1.Frekvens och sjukdomshistoria 2.Positiva erfarenheter 3. Negativa erfarenheter 4.Medvetenhet om ambulanssjukvård	Måttlig
Daisy Kolk (2021) Nederländerna	Att beskriva äldre patienters perspektiv och upplevelser före och efter ett akutbesök och att identifiera faktorer som kan	Semistrukturerade individuella intervjuer hölls med äldre patienter som ofta besökte akutmottagning. Intervjuerna	N 13 / 3 eller fler besök under 18 månader.	Efter analys fann man 3 huvudteman. 1.Medicinska händelser som leder till en känsla av kris. 2.	Hög

	bidra till frekventa återbesök	spelades in, transkriberades och kodades. Teoretisk analys användes för att identifiera återkommande mönster och teman. Intervjuer genomfördes fram tills dess att en tematisk mättnad var uppnådd.		Patienters obehandlade hälsoproblem. 3. Ihållande hälsoproblem efter utskrivning.	
Lena Wiklund-Gustin (2011) Sverige	Att beskriva hur mångbesökare upplever sitt lidande och sitt möte med sjukvården.	Djupintervjuer med öppna frågor genomfördes. Intervjuerna spelades in och transkriberades. En fenomenologisk hermeneutisk låg till grund för analysen som genomfördes i tre faser.	N 9 / 5 eller fler besök under 12 månader	Deltagarna upplevde ofta vardagliga aktiviteter som en kamp, men bet ihop och kämpade på. De kände sig misslyckade som människor då de inte kunde genomföra saker pga. sina symtom. Deras strävan var hela tiden att bli friska och de uppsökte inte vård förrän deras situation upplevdes som outhärdlig och egenvården inte räckte till. Deltagarna upplevde inte att vårdpersonalen förstod deras situation och de kände sig ofta mistrodda.	Hög
Karin Robinson (2017) Australien	Att utforska erfarenheter av KOL bland personer som har en hög besöksfrekvens på akutmottagning och deras vårdare.	Semistrukturerade individuella intervjuer hölls med deltagarna. Intervjuer fortgick till dess att man ansåg att en mättnad av data hade uppnåtts. Intervjuerna spelades in, transkriberades och analyserades sedan med tematisk analys.	N 18 / 3 eller fler besök under 12 månader.	Efter analys fann man fem huvudteman. 1. En känsla av sorg, saknad och skuld men ändå hopp för framtiden. 2. påverkan på vårdarna 3. slutpunkten av egenvård 4. Vårdupplevelsen. 5.primärvårdsupplevelsen.	Hög
Tom Parkman (2017) Storbritannien	Att förstå varför människor upprepade gånger söker akutmottagning pga. alkoholrelaterade skäl.	Semistrukturerade intervjuer hölls med deltagarna. Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant. För systematisk kodning användes sedan programmet MAXQDA. Koderna analyserades var för sig och teman togs fram. Ett teoretiskt ramverk (Andersen's Behavioural Model of health service use) användes som hjälp för kategorisering.	N 30 / 10 eller fler besök under 12 månader	Deltagarna berättade att de hade långvariga hälsoproblem. De flesta hade positiva erfarenheter av akutsjukvården, men även negativa erfarenheter framkom. Deltagarna upplevde att de hade begränsad tillgång till samhällsresurser i form av dåligt socialt stöd, otillgänglig primärvård och brist på information om specialiserad beroendevård. Däremot erbjöd akutmottagningarna snabb sympatisk vård och gratis	Hög

				transport med ambulans.	
Lena Wiklund-Gustin (2013) Sverige	Att beskriva mångbesökares uppfattningar om livet och deras interaktion med sjukvården ur ett kognitivt perspektiv. Studien försöker finna svar på 2 frågor. 1. vad är deltagarnas uppfattning om sin livssituation? 2. vilka kompensatoriska strategier använder de för att hantera livet ?	Teoretiskt ramverk i studien var den kognitiva triaden. Intervjuer gjordes med 9 deltagare. Intervjuerna startade med en öppen fråga där deltagaren fick svara på hur hen såg på sin nuvarande livssituation. Utifrån svaren ställdes följdfrågor. Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant. Analysen av datan gjordes med hjälp av en innehållsanalys.	N 9 / 5 besök eller fler det senaste året.	Resultatet presenteras i två begreppsområden. Det första begreppsområdet "Deltagarnas uppfattning" är kopplat till den första forskningsfrågan och är formulerat som tre kategorier relaterade till den kognitiva triaden. Det andra begreppsområdet beskriver kompensatoriska strategier.	Hög
Amanda Digel Vandyk (2018) Kanada	Att undersöka upplevelsen hos personer som ofta söker akutmottagningen relaterat till mental hälsa.	Semistrukturerade intervjuer hölls med deltagarna där intervjuledaren uppmuntrade deltagarna att prata fritt genom att ställa öppna frågor. Ämnen som diskuterades under alla intervjuer var: varför de söker akutsjukvård, vad de upplever under tiden på akutmottagningen, och intrycket av vården de får på akutmottagningen. Alla intervjuer spelades in och transkriberades ordagrant. För analys användes en tematisk analys.	N 10 / 12 eller fler besök under ett år.	Resultatet av studien presenteras i tre huvudteman följt av underrubriker och citat från intervjuer. Huvudteman : "Upplevelsen" "Vårdgivarna" & "Skyddande faktorer"	Hög
Pia Oloffsson (2012) Sverige	Att utforska och beskriva upplevelsen hos kroniskt sjuka äldre patienter under deras triagemöte och vistelse på akutmottagningen	Studien genomfördes med ett deskriptivt fenomenologiskt forskningsperspektiv. Intervjuer med öppna frågor och följdfrågor ställdes. Intervjuerna spelades in, transkriberades ordagrant och analyserades i tre steg för att finna meningsbärande enheter som sedan syntetiserades till en allmän beskrivning av deltagarnas besök på akutmottagningen.	N 14 / 3 eller fler besök under de senaste 12 månaderna	Under triagemötet kände deltagarna sig sedda och upplevde att de fick snabb & kompetent vård. Men under resten av tiden på akutmottagningen kände deltagarna sig övergivna och upplevde att vårdpersonalen var oengagerad.	Hög

Dawn B. Mautner (2013) USA	Att generera hypoteser angående mångbesökarens erfarenheter av hälso- och sjukvårdsutnyttjande.	Semistrukturerade intervjuer genomfördes med 4 huvudområde som utgångspunkt .För analys användes en modifierad grundad teori för att se om de ursprungliga 4 huvudområdena kunde kopplas till frågor som noterats som framträdande av deltagarna.	N 19 / Ingen def. av mångbesökare	I resultatet presenteras tre huvudteman. 1. Instabilitet i barndomen. 2.Svåra relationer med hälso- och sjukvårdspersonal 3. Vikten av goda relationer med hälso- och sjukvårdspersonal.	Måttlig
-----------------------------	---	---	--------------------------------------	---	----------------