



JUNI  
2009

Svensk sjuksköterskeförening om...

# OMVÅRDNAD och GOD VÅRD

**Omvårdnad kan beskrivas både som ett undervisningsämne i sjuksköterskeutbildningen, ett kunskaps- och forskningsområde och som en verksamhet. Omvårdnadsforskningen fick sitt offentliga erkännande i Sverige i samband med U:68-utredningen år 1973. Utvecklingen till egen disciplin tog fart år 1977 i och med att högskolereformen trädde i kraft. Mycket kort kan omvårdnadsforskningens uppgift sammanfattas som att utveckla kunskap om människan<sup>[1]</sup>, hennes utveckling, hälsa och välbefinnande i samband med födelse, ohälsa, lidande och död.**

## **Målet för omvårdnad – Människan och hennes hälsa**

Målet för omvårdnaden är att personen som vårdas ska vara självständig och oberoende, så långt det är möjligt, samt uppleva hälsa. Målsättningen är också att balansera maktförhållandet i omvårdnadsrelationen så att patient och närstående är delaktiga, känner trygghet och upplever respekt.

Ett grundläggande antagande inom den omvårdnadsvetenskapliga disciplinen är att omvårdnad sker på personnivå. Synen på människan och hennes möjligheter blir därför central för hur vi förstår begreppen hälsa och omvårdnad. Människosynen ligger även som grund för våra värderingar och har därmed betydelse för omvårdnadens utformning och för möjligheterna att utöva god omvårdnad. Människan kan förstås både som en generell och som en unik varelse. Då hon är unik ska hon bemötas personligt efter sina unika förutsättningar.

Inom omvårdnadsvetenskapen är människan inte reducerbar utan hon betraktas i ett enhetsperspektiv. Människan ses som en enhet av kropp, själ och ande. Med andra ord, intresset riktas inte mot kropp, själ och ande var för sig utan mot enheten människa. Av detta följer att innebörden i begreppet hälsa är relaterat till hela människan och formas av hennes upplevelser. Med hälsa avses då något annat och något mer än frånvaro av sjukdom. Hälsa är en

[1] Genomgående används termen människa i obestämd form.

process som människan själv skapar och upplever i det dagliga livet. Personens upplevelse av ohälsa kan påverkas av bland annat sjukdom, skada, lidande och smärta men även av fattigdom, arbetslöshet och avsaknad av sociala relationer.

Människan blir patient<sup>[2]</sup> när hon får yrkesmässig vård. Det utvidgade patientbegreppet inom omvårdnad inkluderar att vårdarna tar hänsyn till patientens familj, närstående, omgivning och miljö. När människan blir patient och behöver vård hamnar hon i ett beroendeförhållande till de professionella vårdarna. Omvårdnad bedrivs vanligen på personnivå och innehåller då en relations- och en sakaspekt. Personen som är i behov av omvårdnad behöver till exempel stöd, guidning och aktiv hjälp med något (en sakaspekt) och detta något får inte göras hur som helst, det ska göras utifrån ett gott bemötande (relationsaspekt).

### **Omvårdnad på personens villkor**

Relationen, eller beroendeförhållandet mellan personen som behöver omvårdnad och vårdaren karaktäriseras av begreppet makt. Som vårdare har man både kunskap och befogenheter, och som patient är man i en beroendeställning. I ett sådant förhållande blir det viktigt att arbeta för att bevara patientens värdighet, integritet och autonomi. Detta innebär att all omvårdnad har en etisk dimension.

Patienter och närstående måste bemötas med empati och kunskap. En omvårdnad på personens villkor strävar efter att bevara personens integritet och värdighet. Ett gott bemötande är avgörande för personens upplevelse av omvårdnadsinsatserna, insatser som respekterar och tar tillvara personens egna resurser för tillfrisknande samt upplevelse av hälsa och välbefinnande. Sjuksköterskor måste våga välja patientperspektivet, lyssna till patientens röst och förändra så att patient och närstående tillåts vara delaktiga.

### **Evidensbaserad och erfarenhetsbaserad omvårdnad**

Evidensbaserad omvårdnad innebär en strävan att förena bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap med beprövad erfarenhet och kunskap om enskilda patienters situation och upplevelser.

I den enskilda omvårdnadssituationen räcker det inte att ha kunskap om evidensen, utan denna kunskap ska vägas samman med andra typer av kunskap såsom beprövad erfarenhet, kunskap om patientens önskemål och kunskap om tillgängliga resurser. En evidensbaserad omvårdnad innebär att varje patients unika omvårdnadssituation analyseras och att sjuksköterskan med ledning av evidensen och i samråd med patienten väljer den åtgärd som med störst sannolikhet gör mest nytta och minst skada.

---

[2] Med patient avses att personen får yrkesmässig vård oavsett vårdform och vårdgivare.

### **God omvårdnad gör skillnad för vårdens säkerhet och kvalitet**

God omvårdnad innebär att individer tillförsäkras en god och säker vård utifrån behov och den aktuella situation som råder. Kvaliteten i omvårdnaden avgörs av enskilda sjuksköterskors kompetens, hur de bemöter personer och hur omvårdnadsinsatserna genomförs. En kompetens som omfattar både evidensbaserad och erfarenhetsbaserad kunskap, men även färdighet i att omsätta denna kunskap med hjälp av förbättringskunskap.

All omvårdnad har en etisk dimension och varje sjuksköterska har ett moraliskt ansvar för sitt bemötande, sina bedömningar och beslut. De etiska frågeställningarna i vården har ökat och är ofta svårbedömda. Etiska dilemman kan uppstå när olika värden står i konflikt med varandra. Hur man bevarar integritet och visar respekt i den dagliga omvårdnaden, är några av de många viktiga etiska frågeställningar som ständigt måste uppmärksammas och belysas.

Ytterligare andra förutsättningar för en god omvårdnad är att vårdpersonalens kunskaper tas tillvara och att organisationen är utformad så att den stödjer arbetet. Organisationen bör utformas så att risker och skador undviks och så att vårdpersonalen kan uppleva tillfredställelse i arbetet.

Ju fler sjuksköterskor som deltar i patientnära vård och omsorg desto färre komplikationer blir det för de personer som vårdas. Det är också visat att fler sjuksköterskor med hög kompetens resulterar i färre vård dagar, lägre dödlighet och lägre kostnader (Aiken och medarbetare, 2002). Sjuksköterskans omvårdnadskompetens innebär en avgörande skillnad för vårdens möjligheter att skapa en säker vård med hög kvalitet.

Sjuksköterskor är skyldiga att agera om de i sin yrkesutövning möter missförhållanden som går ut över patienter. Det gäller oavsett om missförhållandena beror på resursbrist, bristande ledarskap, icke ändamålsenlig organisation, miljö eller bristande kompetens. Det handlar om ett etiskt ansvar och ett förhållningssätt som omfattar mer än de egna handlingarna. Sjuksköterskors professionella ansvar gäller även för den vård samhället erbjuder och för vårdkvaliteten. Det är därför av stor betydelse att varje sjuksköterska utvecklar ett personligt förhållningssätt till etiska koder med syfte att utveckla god omvårdnad och har mod att stå fram som en förebild.

## Referenser

Aiken L, Clarke S P, Sloane DM, Sochalski J & Silber J, (2002).  
Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and  
Job Satisfaction. JAMA, Vol. 288, No 16, ss 1987-1993.



SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENING Baldersgatan 1 114 27 Stockholm  
Tel vx 08 412 24 00 Fax 08 412 24 24  
E-post [ssf@swenurse.se](mailto:ssf@swenurse.se) [www.swenurse.se](http://www.swenurse.se)

**Stärker sjuksköterskans profession**

Svensk sjuksköterskeförening är sjuksköterskornas professionella organisation. Vi företräder professionens kunskapsområde med syfte att främja forskning, utveckling, utbildning samt kvalitetsutveckling inom vård och omsorg. Alla legitimerade sjuksköterskor och sjuksköterskestuderande kan bli medlemmar. [www.swenurse.se](http://www.swenurse.se)