



Beatrice Nilsson & Zari Sjöbeck

Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Institutionen för vårdvetenskap

Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKGT13, 2020

Grundnivå

Handledare: Birgitta Bisholt

Examinator: Elisabet Mattsson

Sjuksköterskors upplevelser av vårdmötet med transpersoner

En litteraturstudie

Nurses' experience of health care with transgender persons

A literature review

Sammanfattning

- Bakgrund:** Transpersoner är personer som inte uppfattar sig vara det kön som det biologiska könet. Trots att transpersoner idag har uppmärksammats, är de fortfarande en utsatt grupp i samhället samt i vården där de upplever diskriminering och stigmatisering. Transpersoner följer inte det normativa förväntningarna vilket har lett till att de upplever att de inte passar in i vissa kriterier när de uppsöker vård. Transpersoner väljer därför att inte besöka vården i behov på grund av förväntningar av att bli diskriminerade.
- Syfte:** Syftet med denna studie var att beskriva sjuksköterskans upplevelser av vårdmötet med transpersoner
- Metod:** En litteraturöversikt baserad på elva vetenskapliga artiklar varav sju var kvalitativa och fyra var kvantitativa. Artiklarna valdes ut från databaserna CINAHL Complete, Medline och PsycINFO. Artiklarna granskades och analyserades med hjälp av Fribergs tre analyssteg.
- Resultat:** Resultatet baseras på sjuksköterskans upplevelser i vårdmötet med transpersoner. Totalt framkom två teman och sju subteman. Första temat *kunskaper* med subteman *utbildning, begreppet trans* och *erfarenheter*. Andra temat *attityd* med fyra subteman *positiva och negativa attityder, inställning till vårdmötet, känsla av osäkerhet* och *normer*.
- Diskussion:** Resultatet har diskuterats utifrån bakgrund, vetenskapliga artiklar, Leiningers teori samt författarnas egna reflektioner. De huvudfynd som uppstod omfattade *kunskapsbrist, ett anpassat vårdmöte* och *heteronormativa förväntningar*.
- Nyckelord:** Transpersoner, sjuksköterskans upplevelser, vårdrelation, sjuksköterska, vårdmöte.

Abstract

Background: Transgender persons do not perceive themselves to be the gender of the biological sex. Despite the fact that transgender people have been recognized, they still are a vulnerable group in society as well as in health care where transgender persons experience discrimination and stigma. Transgender people do not follow the normative expectations of society, thus, they feel they do not fit in certain criteria that the health care perform. Transgender persons therefore have a fear of seeking care because of discrimination.

Aim: To describe nurses' experiences of health care with transgender persons

Method: A literature review based on eleven scientific articles which nine were qualitative and two were quantitative. The articles were selected from the databases CINAHL Complete, Medline and PsycINFO. The articles were reviewed and analyzed using Friberg's review method.

Results: The result is based on nurses' experiences of health care with transgender persons. Two themes and seven subthemes emerged. The first theme *knowledge* with sub-themes *education*, *trans-term* and *experience*. The second theme *attitudes* with sub-themes *positive and negative attitudes*, *attitude of healthcare*, *feeling of uncertainty* and *norm*.

Discussion: The results have been discussed based on background, scientific studies, Leininger's nursing theory and writers' own reflections. The main findings that emerged included *lack of knowledge*, *an adapted care meeting* and *heteronormative expectations*.

Keywords: Transgender persons, nurse experience, nurse attitudes, nurse experiences, nurse-patient relation,

Innehållsförteckning

INLEDNING	1
KÖN, SEXUALITET OCH KÖNSIDENTITET	1
NORMER OCH GENUS.....	2
DISKRIMINERING OCH STIGMATISERING	3
SEXUELL HÄLSA OCH SEXUELLA RÄTTIGHETER	3
TRANSPERSONER OCH OLIKA BEGREPP.....	4
TRANSPERSONERS UPPLIVELSER AV VÅRD.....	4
SJUKSKÖTERSANS KOMPETENS.....	5
PROBLEMFÖRMULERING	6
SYFTE	6
TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER	7
METOD	8
DATAINSAMLING	8
URVAL	9
DATAANALYS.....	10
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	10
RESULTAT	11
KUNSKAP	11
<i>Utbildning</i>	12
<i>Begreppet transpersoner</i>	13
<i>Erfarenhet</i>	13
ATTITYDER.....	14
<i>Positiva och negativa attityder</i>	14
<i>Inställning till vårdmötet</i>	15
<i>Känsla av osäkerhet</i>	16
<i>Normer</i>	16
DISKUSSION	17
METODDISKUSSION.....	17
RESULTATDISKUSSION.....	19
<i>Kunskapsbrist</i>	20
<i>Ett anpassat vårdmöte</i>	21
<i>Heteronormativa förväntningar</i>	22
KLINISKA IMPLIKATIONER.....	23
FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING	23
SLUTSATS	24

REFERENSFÖRTECKNING	25
BILAGA 1. SÖKMATRIS	30
BILAGA 2. MATRIS ÖVER URVAL AV ARTIKLAR TILL RESULTAT	32

Inledning

Fokus kring människors sexualitet har idag blivit ett uppmärksammat ämne i det sociala livet. Frågor gällande samkönat sex, könsidentitet och könsuttryck har länge varit tabubelagt samt att tanken på att inte definieras som heterosexuell och antingen man eller kvinna har inte setts som acceptabelt. Samhället är grundat på att människor ska passa in i omgivningens krav och normer och om du avviker från dessa riskerar du att bli avvisad från samhället, familj, vänner och bekanta. Vi upplever att ungdomar idag har mer kunskap om sex och sexualitet samt att det pratas mer öppet om dessa frågor, både i sin bekantskapskrets, i skolan, i politiska frågor samt i vårdande kontext. Under sjuksköterskeprogrammet har vi haft möjlighet till att utforska hur sjuksköterskor hanterar vårdmötet med olika patienter. Det som föll mest i vårt intresse var vårdmötet med patienten som vården inte betraktar som den normala patienten.

Transpersoner betraktas som en sådan patient och idag bemöter sjuksköterskor transpersoner allt mer i hälso- och sjukvården. Sjuksköterskor ska värna om människors hälsa och god omvårdnad oberoende på patientens utseende, ålder, kön och sexuell läggning. Att fördjupa sig inom transpersoner känns som ett betydelsefullt ämne för att införskaffa en ökad förståelse och kunskap om att alla människor är levande varelser som ibland är i behov av att uppsöka vård. Av egna erfarenheter av att bemöta transpersoner i privatlivet och i arbetet ansåg vi att en fördjupelse om sjuksköterskans upplevelse av vårdmötet med transpersonen kommer gynna vår kommande profession som sjuksköterskor.

Kön, sexualitet och könsidentitet

Definitionen av begreppen kön och sexualitet är något som fått uppmärksamhet då de kan definieras på flera sätt (Hulter & Edberg, 2019). Begreppet kön definieras som en egenskap hos en individ som beror på vad för typ av könsceller kroppen producerar (Smirthwaite, 2010). Honan producerar äggceller och hanen producerar spermier. Kön kan förklaras i olika perspektiv där tre av dessa kallas biologiskt-, psykologiskt- och socialt perspektiv. Biologiskt perspektiv handlar om att individen karakteriseras som antingen man eller kvinna utifrån hur fostrets utvecklats efter befruktning. Det psykologiska perspektivet på kön fokuserar istället på personers känsla av könsidentitet, och denna könsidentitet stämmer inte alltid överens med den biologiska. I det sociala perspektivet ingår normer och förväntningar på vad individen förväntas uppfylla utifrån sin könsidentitet, så kallad heteronormativitet.

Begreppet sexualitet beskrivs som en del av att vara människa. Sexualitet upplevs och uttrycks genom tankar, attityder, önskningar, beteenden, värderingar, praktiker, roller, fantasier, normer, relationer.

Hulter och Edberg (2019) beskriver att könsidentitet avses oftast vara det kön som individen uppfattar sig vara. Könsuttryck förklaras oftast hur individen väljer att uttrycka sin könsidentitet genom exempelvis kläder och könsroll. I denna studie används dessa begrepp för att identifiera sjuksköterskans attityd och kunskap gällande transpersoner. Transpersoner ses som en sexuell minoritet vars uppfattning över sitt eget kön faller utanför den biologiska könsidentiteten. På grund av transpersoners könsuttryck och/eller könsidentitet blir transpersoner diskriminerade.

Normer och genus

Normen påverkar hur människor ser på vad som är normalt eller inte (Röndahl, 2010). Normer kan även få de som inte passar in känna sig diskriminerade eller utstötta. Norm är individens och samhällets moralregel på hur människan ska se, vara eller tänka, och en av det dominerande moralregeln i det sociala livet är att människor är heterosexuella. Detta kallas heteronormativitet. Att vara heterosexuell är den vanliga bilden av det biologiska könet, det vill säga att män och kvinnor ska vara attraherade av varandra. Heteronormativitet är ett samhälle där heterosexualitet är en norm för människors sexualitet. Normer har ett stort inflytande på människor och det lärs redan som barn. Att inte identifiera sig som heterosexuell medför att de avviker eller brutit mot normen och det kan vara att leva som homosexuell eller identifiera sig som transperson. Heteronormativitet genomsyrar hur människor kommunicerar och bemöter varandra.

Genus är ett begrepp som definieras vad som är kvinnligt och manligt i samhället (Wijma, Smirthwaite & Swagnberg, 2010). Samspelet mellan biologisk kön och människans sociala och kulturella miljö bildar begreppet genus, vilket kan förändras. Connell och Pearse (2015) beskriver att synen på genus skadar barnens utbildning, kvinnors rättigheter i arbetslivet och vuxna personers känslomässiga relationer. Som spädbarn identifieras barnet redan som flicka eller pojke och behandlas olika. Flickor förväntas vara snälla, mer passiva och medgörlig medans pojkar förväntas uppträda starkare och tuffare. Föräldrar överför små handlingar till flickor och pojkar där förväntningar och normer ska gälla för de olika könen. Dessa begrepp är viktiga i studien för att avgöra betydelse för forskning, utbildning och utveckling hos sjuksköterskan när de vårdar transpersoner.

Diskriminering och stigmatisering

Diskriminering kännetecknas av att en person behandlas sämre än en annan person i en likartad situation (Fors, 2017). Det innebär att person blir utsatt av negativa förtryck från omgivningen, exempelvis på grund av sina levnadsvillkor, tro, sexuella läggning eller utseende. Sjuksköterskan ska vara medveten om att diskriminering förekommer i vården. Dessvärre är detta något som ofta förnekas i vårdsammanhang eller inte är något som tas hänsyn till av sjukvårdspersonal. Att transpersoner har erfarenheter av diskriminering i vården är ett vanligt förekommande fenomen (Cornelius & Whitaker-Brown, 2017; Kattari & Hasche, 2016; Yan, Lin, Xiao, Lin, McFarland, Yan & Wilson, 2019).

Folkhälsomyndigheten (2016) talar om att transpersoners diskriminering i vården handlar om att personalen har förväntningar på att patienten identifierar sig som sitt biologiska kön samt ingå i den heterosexuella normen, så kallat könsdiskriminering. Patienten förväntar sig att vara den personen som vården vill ha för att på enklast sätt passa in i olika diagnoskriterier.

Ett heteronormativt beteende kan ge upphov till stigmatisering, som innebär diskriminering av olika samhällstyper på grund av negativa uppfattningar från samhället (Kerosuo & Lööv Nilsson, 2017). Stigmatisering är en bidragande faktor till transpersoners psykiska ohälsa och att de tappar förtroende för vården och därför väljer att avstå från att söka vård. Yan et al., (2019) beskriver i sin studie att transpersoners upplever att stigmatisering har bidragit psykisk ohälsa och att de känt sig oönskade i vården. Transpersoner menar att på grund av stigmatisering vågade dem inte besöka vården när de trodde sig ha fått en könssjukdom.

Sexuell hälsa och sexuella rättigheter

Sexuell hälsa är ett tillstånd av känslomässigt, fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande i relation till sexualitet (Hulter & Edberg, 2019). För att kunna uppnå sexuell hälsa krävs positiv och respektfull inställning till sexualitet, sexuella relationer samt tillfredsställande och säkra upplevelser, utan att känna tvång, våld eller diskriminering. Människors sexuella rättigheter måste vara respekterade, skyddade och uppfyllda för att sexuell hälsa ska uppnås och upprätthållas. Sexuella rättigheter innebär att alla har rätt till att fatta beslut om sina egna kroppar samt att få ta del av hälso- och sjukvården med samma principer som alla andra (Hulter & Edberg, 2019). Det handlar om att alla ska bli respekterade över sin kroppsliga integritet och autonomi, själv få definiera sin sexuella läggning och könsidentitet, få välja sin sexpartner, få njuta över sexuella erfarenheter, få gifta sig och skaffa barn med vilken

personen som helst och alltid ha tillgång till resurser, information och stöd kring dessa alla ämnen utan att få utstå kränkning, utnyttjande, tvång och våld.

I denna studie används dessa begrepp för att få ha en insikt över hur sjuksköterskan ska förhålla sig till vårdmötet med transpersoner. Transpersoner har olika upplevelser gällande sexuell hälsa och sexuella rättigheter (Lindroth, 2016). Lindroth belyser att kunskapen om sexuell hälsa och sexuella rättigheter hos transpersoner behöver ökas i sjuksköterskans kompetens.

Transpersoner och olika begrepp

Transperson är ett paraplybegrepp, det vill säga ett ord som innefattar flera begrepp inom samma kategori, som inte passar in i det biologiska och sociala perspektivet (Hulter & Edberg, 2019). Transpersoner omfattar personer som inte uppfattar sig vara det samma som det biologiska könet. Vissa transpersoner kan önska att med hjälp medicinsk behandling och ibland kirurgi att korrigera sin biologiska könsidentitet, som även kallas för könsbekräftad vård/behandling. Det är även vanligt att transpersoner vill byta sitt juridiska kön. En transperson har alltså ett könsuttryck som inte stämmer överens med könsidentiteten, eller de normativa förväntningarna från samhället (Wurm, 2017). Denna könsidentitet avviker från det könet personen blev tilldelad vid födseln, till skillnad från cis-personer som identifierar sig som sitt födelsekön. Begreppet transvestism där emot innefattar en person vars könsidentitet överensstämmer med födelsekönet, precis som cis-personer, men att personen alltid, eller ibland, använder sig av ett annat könsuttryck än vad som förväntas av det juridiska könet.

Den primära orsaken till att transpersoner inte väljer att ändra sin könsidentitet är på grund av negativa attityder och föreställningar gällande HBTQI samt att de är rädda att bli avvisade från bland annat familj och vänner (Wurm, 2017). HBTQI är ett paraplybegrepp för flera olika andra begrepp (RFSL, 2019). I HBTQI ingår begreppen homosexuella, bisexuella, transpersoner, personer med queerpersoner och intersexpersoner. Trots att frågor kring HBTQI idag blivit mer uppmärksammas syns det som att det saknas forskning om transpersoner kopplat till vård (Wurm, 2017). Transbegreppet osynliggörs eftersom i forskning kategoriseras urvalet nästan alltid in i antingen som kvinnor eller män.

Transpersoners upplevelser av vård

Transpersoner upplever brister i vården som leder till diskriminering och stigmatisering (Bradford, Reisner, Honnold & Xavier, 2013; Rossman, Salamanca & Macapengeal, 2017;

Lindroth, 2016; Müller, 2017). Transpersoner upplever att sjuksköterskan uppvisar respektlöshet mot transpersoner i vårdssammanhang (Müller, 2016; Vogelsang, Milton, Ericsson & Strömberg, 2016). Det kan exempelvis vara att inte använda rätt pronomen och hur dem pratar mot/om en. Transpersonerna framhåller att de inte känner sig inkluderade på grund av att sjuksköterskorna använde sig av envägskommunikation. Transpersoner har även upplevt att vissa sjuksköterskor vägrar ge vård på grund av deras sexualitet och könsidentitet. Socías, Marshall, Arístegui, Romero, Cahn, Kerr och Sued (2014) skriver att på grund av diskriminering och stigmatisering inom vården har transpersoner en rädsla över att söka vård och därför undviker att besöka vården. Bradford et al. (2013) beskriver att diskriminering i vården leder till negativ påverkan på transpersoners hälsa. De beskriver att transpersoner döljer sin sexuella identitet eller sin sexuella läggning för sjuksköterskan på grund av rädsla för diskriminering. (Lindroth, 2016). Transpersoner har berättat att de upplever att de inte passar in i vissa kriterier som vården har förväntningar på (Socías et al., 2014). Detta kan vara förväntningar på att vara antingen man eller kvinna.

Vogelsang et al. (2016) beskriver däremot att transpersoner även har haft bra vårdmöten med sjuksköterskor. Detta har varit på grund av att sjuksköterskan uppträtt professionellt och besvarat transpersoners frågor. Transpersonerna uppger att sjuksköterskor har även visat respekt och värnat om deras integritet.

Sjuksköterskans kompetens

Kompetens är viktigt för sjuksköterskan för att kunna utföra god vård (Engström, Johansson & Kihlgren, 2011). Kompetens är ett samlingsbegrepp för en person som utför en uppgift utifrån kunskaper och färdigheter. Därför är kunskap om transpersoner en viktig kompetens i relation till att ha den kompetens som krävs ett bra vårdmöte (Vogelsang et al., 2016). Svensk sjuksköterskeförening (2017) beskriver att en legitimerad sjuksköterska ansvarar för och leder omvårdnadsarbetet. Vilket innebär att kunna inrikta omvårdnaden utifrån patientens grundläggande behov och upplevelser som inkluderar psykosocial, fysisk, andlig och kulturell dimension. Sjuksköterskan ska kunna se patienten med ett helhetsperspektiv och se i vilken situation patienten befinner sig i. Detta inkluderar kunskap utifrån komplexa behov och problem som exempelvis kommunikation, psykosociala-, andliga- och kulturella faktorer. Sjuksköterskan ska kunna personcentrera vården som kännetecknas av att patienten blir sedd och förstådd som unika personer med individuella resurser, värderingar, behov och förväntningar. Sjuksköterskan ska bevara patientens värdighet och integritet. Svensk

sjuusköterskeförening (2017) skriver att sjuusköterskan ska arbeta utefter en evidensbaserad vård för att med bästa tillgängliga sätt vårda patienten utefter dess behov och preferenser. Detta genom att hålla sig uppdaterad med kunskapsutveckling. Sjuusköterska ska utefter förbättringskunskap och kvalitetsutveckling utveckla vården utifrån patientens behov och resurser för en god och säker vård. Vogelsang et al. (2017) framhåller att sjuusköterskans kompetenser behövs för att vårdmötet med transpersoner ska ha en positiv påverkan.

Sjuusköterskan ska kunna ha ett transinkluderande förhållningssätt (RFSL, 2020). Detta innebär för att kunna ha ett tryggt och välkommande bemötande med transpersoner. Vidare skriver RFSL (2020) att det inte finns en mall för hur bemötandet ska gå till, dock finns det några förslag på hur vårdmötet ska gå till för att inkludera transpersoner. Det är att kunna utgå från att alla erfarenheter och identiteter finns i rummet, använda ett inkluderande språk, respektera pronomen, hålla koll på nyfikenheten, ta ansvar för deras kunskaper, ställa öppna frågor, inte använda nedvärderande ord och reflektera över hur samhällsnormer påverkar en.

Problemformulering

I studier framkommer att transpersoner upplever diskriminering och dåligt bemötande i vårdmötet med sjuusköterskan. Av den anledningen har transpersoner en rädsla över att söka vård eller avstår från att söka vård. Transpersoner passar inte in i det biologiska perspektivet på kön eller det sociala perspektivet. Detta är något som ställer höga krav på transpersoner då de sticker ut ur samhällets förväntningar och normer. Även inom vården förekommer kriterier där transpersoner inte passar in på. Transpersoner har olika upplevelser gällande sexuell hälsa och sexuella rättigheter inom vården som är betydande för transpersoners vård.

Sjuusköterskan ska kunna arbeta utifrån patientens behov och upplevelser för att utföra god vård. Trots detta upplever transpersoner ett dåligt vårdmöte med sjuusköterskan. Därför är studien betydelsefull för få en förståelse för sjuusköterskans upplevelse i vårdmötet med transpersoner.

Syfte

Syftet var att beskriva sjuusköterskans upplevelser av vårdmötet med transpersoner.

Teoretiska utgångspunkter

I litteraturöversikten har den teoretiska utgångspunkten utgått ifrån Madeleine Leiningers omvårdnadsteori om transkulturell omsorg. Transkulturell vård beskriver Leininger handlar om att jämföra hälsa och sjukdomsmönster hos individer från olika kulturer och vilka förutsättningar varje individ har för att få omvårdnad efter deras behov (Leininger, 2002). Teorin grundar sig i ett holistiskt synsätt som innebär att se personen som en helhet, vilket är personens hälsa, förmåga, vilja, välbefinnande samt sociala- och kulturella sammanhang. Teorin fokuserar på transkulturella värderingar, övertygelser och betydelser för människor från olika kulturer. Även att identifiera likheter och olikheter för att sjuksköterskan ska kunna tillgodose anpassad omvårdnad utifrån patientens kulturella förutsättningar. Det är därför viktigt att sjuksköterskan har förståelse och kunskap om de kulturella skillnaderna samt att söka strategier för kommunikationen mellan sjuksköterska och patient.

Madeleine Leininger understryker i sin teori om den mångkulturella globaliseringen och hur hälso- och sjukvården måste beakta detta ämne och på så sätt anpassa vården så att sjuksköterskans ändamålsenliga omvårdnad uppfylls (Wiklund Gustin & Lindwall, 2012). För att den ändamålsenliga omvårdnaden ska uppfyllas krävs det att sjuksköterskan ständigt utveckla sina kunskaper om olika kulturer samt undvika fördomsfulla uppfattningar och förekommande normer. Dessa kunskaper är något som sjuksköterska får genom att bemöta patienter från olika kulturer med öppet sinne för att gradvis få en förståelse till något som uppfattas främmande. Leiningers teori grundar sig därför på att vägleda och hjälpa sjuksköterskor i mötet med patienter som har skilda uppfattningar, värderingar och tankar kring omvårdnad. Leininger framhåller att i termen kulturer ingår även begreppet subkulturer. En subkultur beskrivs i teorin som en mindre grupp människor som delar värderingar och sociala vilka regler som utmärker sig i samhället, det vill säga att inte passar in i de normer som existerar. Det kan exempelvis handla om människors livsstil, yrken eller intressen.

Studien följer Leiningers teori som utgångspunkt där teorin bygger på sjuksköterskors kompetens och kunskap i vårdande kontext. Även om transsexualism inte definieras som en kultur liknas det en subkultur där alla har en typ av gemenskap som riskerar att utsättas för diskriminering och förtryck på grund av de inte passar in i samhällets normer. Leiningers teori används i studien för att kopplas till sjuksköterskans upplevelse av vårdmötet med transpersonen.

Metod

Föreliggande litteraturöversikt har valts för att studera om sjuksköterskans upplevelse av vårmötet med transpersoner. Litteraturöversikt handlar om en kunskapsöversikt över ett valt område genom att på ett systematiskt sätt kartlägga det valda området utifrån tidigare forskning (Segersten, 2017). Detta görs genom att samla vetenskapliga artiklar för att sedan analysera och sammanställa artiklarnas resultat. Denna metod tillämpades då det ansågs svara på syftet. Utifrån denna metod kan nya kunskaper utvecklas. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, 2017) riktlinjer har använts för att få ett metodiskt tillvägagångssätt. Denna metod har valts för att beskriva upplevelser, eftersom systematisk litteraturöversikt grundar sig i kvalitativa artiklar. Utifrån ett vårdvetenskapligt förhållningssätt användes både kvalitativa och kvantitativa artiklar samt litteratur relaterat till syftet.

Datainsamling

Östlund (2017) framhåller att all sökinformation ska utgå från akademiska databaser. Databas är en samling av dokument som sorterats, grupperats och granskats för att förenkla sökandet efter relevant information. Ämnesordsökning används för att hitta anpassade ämnesområden att använda sig av, det kallas även för MeSH-termerna. MeSH-termerna förkortas som MH från MEDLINE och CINAHL och som DE från PsycINFO (se bilaga 1.) Östlundh (2017) beskriver MeSH termer som en grund för alla akademiska databaser då det är en samling för ämnesord och dess synonymer. Det kan även vara aktuellt att använda sig av trunkering, och det innebär att när det används trunkering av ett visst ord söker databasen upp alla böjningsformer av ordet och ger fler träffar. Litteraturval kan hittas med hjälp av Boolesk sökteknik som innebär att orden delas in i olika synonymer och sökord som skapar ett urval av artiklar (Östlundh, 2017) För att koppla ihop två söktermer och göra sökningen bredare används operatorerna OR och AND. Dessa gör att artiklarna blir mer relevanta i sökträffarna och det blir lättare att hitta artiklar. AND används för att koppla ihop två söktermer, OR används för att få en bredare sökning. För att inte gå miste om relevanta artiklar används OR för att koppla samman två olika synonymer i en sökning.

De databaser som användes var MEDLINE, CINAHL Complete och PsycINFO. Databaserna valdes ut på grund av att de är akademiska databaser och innehåller ämnesområdena medicin och omvårdnad. Sökorden har valts ut med hjälp av Svensk MeSH. De sökord som användes och som var inriktade på syftet var *transsexuals*, *transgender*

*persons, transvestites, experience, attitude, nurse attitude, nurse-patient relations, Nurs**, *LGBT persons* och *attitude of health personnel*. Trunkering användes även i sökningen på ordet "Nurs" och boolesk sökteknik OR och AND, se även *bilaga 1*. Fritextsökning är egna synonymer som inte finns med i ämnesordlistan och som behövs för att det är relevant för syftet, exempelvis som *upplevelser* som inte finns med i ämnesordlistan. Fritextsökning är även något som används när det är svårt att hitta artiklar inom ett område. Eftersom tillräckligt med artiklar hittades med hjälp av sökorden behövdes inte fritextsökning för studien.

Urval

Urvalet i litteraturöversikten behövs för att bedöma kvaliteten på artiklarna och hitta relevant information. Därför har inklusion- och exklusionskriterer använts vilket innebär att litteraturavgränsningar görs. Detta används för att utesluta artiklar som inte är av intresse, detta blir då enklare att hitta relevanta artiklar (SBU, 2017). Artiklarna som inkluderades var sjuksköterskans upplevelser med transpersoner och andra begränsningar som inkluderades var originalartiklar som var publicerade på engelska med en tidsbegränsning mellan år 2010 och 2020. Artiklarna som var peer-reviewed inkluderades. Det som exkluderades från begränsningarna var länder för att ämnet inte var tillräckligt utforskat och för få antal artiklar visades, ålder 19 + inkluderades i ett av sökblock, se även *bilaga 1*. Urvalet valdes genom att se ett samband mellan syftet och rubrikerna på artiklarna som sedan sammanfattades. Fokuset låg på kvalitativa artiklar för att kunna få en förståelse av upplevelser av sjuksköterskors vårdmöte med transpersoner däremot användes även kvantitativa studier för att få en uppfattning om mätningar, och för att antal artiklar var begränsade eftersom det inte var tillräckligt utforskat

Kvalitetsgranskning genomfördes med en granskningsmall från SBU för att se vad som är lämpligt för att hitta rätt artiklar (Friberg, 2017b). Exempelvis frågor som hur urvalet gjordes, vilka metoder som användes vid datainsamling och analys. Kvalitetsgranskning är nödvändigt för att se att artiklarna är trovärdig, pålitliga och äkta samt för att få förståelse vad artikeln handlar om. Elva artiklar sammanlagt valdes ut varav sju artiklar var kvalitativa och fyra kvantitativa artiklar, se även *bilaga 2*.

Dataanalys

Analyserna genomfördes enligt Fribergs (2017a) tre analyssteg. Den första steget handlar om att få en helhetsbild av de valda artiklarna. Artiklarna skrevs ut och lästes igenom noggrant, för att undvika misstolkningar lästes artiklarna först enskilt och därefter tillsammans.

Artiklarna har analyserats enskilt flera gånger separat, för att söka efter mönster och få en djupare och helhets förståelse av innehållet. Genom att läsa enskilt minskar risken för misstolkningar och att påverka varandra under denna del av analysen. Därefter genomfördes en diskussion och jämförelse utifrån den enskilda analysen. Om det fanns skillnader i det som uppkommit ur den enskilda analysen diskuterades detta till konsensus kunde nås. Det andra steget var att läsa igenom och sammanfatta artiklarnas syfte och resultat i en översiktstabell (*bilaga 2*). Då skapas en grund som är en strukturerad sammanfattning om de valda artiklarna. Det tredje steget var att identifiera likheter och skillnader i artiklarna. Det gjordes genom att med hjälp av märkningsfärger koda nyckelord och meningsbärande innehåll i resultatet från artiklarna som besvarade på syftet. Detta jämfördes sedan med varandra som skapar en ny helhet och som sedan delas in i olika teman och subteman (*Tabell 1*).

Forskningsetiska överväganden

Kjellström (2017) beskriver forskningsetik som de etiska överväganden som genomförs under hela vetenskapliga arbetet. Med forskningsetik menas förmågan att reflektera med egna tankar, ord och handlingar kring värderingar och värden och om det vetenskapsområdet som utforskas uppfyller de etiska principerna från riksdagen, regeringen och internationella organisationers riktlinjer. Syftet med forskningsetik är att genom att följa etiska lagar så undviks studiedeltagarna att blir skadade eller utnyttjade. Kjellström (2017) menar att detta görs genom att respektera människors integritet, autonomi, och lika värde. Studien har värnat och respekterat dessa begrepp genom att analysera dataanalys för att granska om de uppfyller de etiska principerna. Under litteraturöversiktens gång har de forskningsetiska kraven kontrollerats och uppfyllts vilket betyder att artiklarna är godkända av etisk kommitté. Dataanalysen har även kritiskt granskats utifrån valt syfte och texten har översatts från engelska till svenska med hjälp av ordböcker och synonymer för att resultatet överensstämmer med originalartiklarna i största möjliga mån. Litteraturöversikten har tagit utgångspunkt i att hederligt och ärligt skriva studien utan att vilseföra, förvränga, manipulera, plagiera och fabricera litteratur. Artiklarna har också granskats både enskilt och tillsammans flertal gånger

för att inte missuppfatta innehållet eller föra egna tolkningar. APA-guiden har använts för källor och referenser i löpande text samt för referenslista och bilagor.

Resultat

Resultatet baseras på elva artiklar som omfattar sjuksköterskors upplevelse av att vårda transpersoner. Både kvalitativa och kvantitativa artiklar har använts i resultatet. Resultatet presenteras i form av två huvudteman och sju subteman. Första temat *Kunskaper* med tillhörande tre subteman *utbildning*, *begreppet trans* samt *erfarenheter*. Andra temat *Attityd* med fyra subtema *positiva och negativa attityder*, *inställning till vårdmötet*, *känsla av osäkerhet* samt *normer*. *Kunskaper* och *Attityder* med tillhörande subkategorier, se figur 1.

Tabell 1. Huvudteman och subteman

Huvudtema:	Subtema:
Kunskap	<ul style="list-style-type: none"> • Utbildning • Begreppet transpersoner • Erfarenheter
Attityd	<ul style="list-style-type: none"> • Positiva och negativa attityder • Inställning till vårdmötet • Känsla av osäkerhet • Normer

Kunskap

I temat förekommer *utbildning*, *begreppet transpersoner* och *erfarenheter* som subteman. Flertal studier beskriver att det fanns brister i vården gällande kunskap om transpersoner. Den begränsande kunskap som sjuksköterskorna uppmärksammade berodde huvudsakligen på att sjuksköterskorna inte blivit tillräckligt utbildade om transpersoner och deras hälsa. Sjuksköterskorna framhäver att de vill bli utbildade om transpersoner och att det hade gett positiva resultat i deras vårdande. Sjuksköterskorna påvisade förvirring kring begreppet trans och uttryckte svårigheter med att förklara vad en transperson är. Många sjuksköterskor noterade även att de har få eller inga erfarenheter med att träffa transpersoner i vården.

Utbildning

Sjuksköterskorna efterfrågade en utbildning på grund av att de inte ansåg sig ha tillräckligt med kunskap för att bemöta transpersoner i vården (Beagan et al., 2013; Carabez et al., 2015; Daley & MacDonnell, 2015; Donaldson & Vacha-Haase, 2016; Hardacker, Rubinstein, Hotton & Houlberg, 2014; Simpson et al., 2018; Riggs & Bartholomaeu, 2016; Simpson et al., 2018). Sjuksköterskorna framhöll att i förhållande till hur ofta de fått möta transpersoner i vården borde de blivit erbjudna en utbildning på arbetsplatsen (Beagan et al., 2013).

Sjuksköterskorna påpekade att arbetsgivarna erbjöd flertal kurser som kompetensutveckling, men inte något om vård av transpersoner (Daley & MacDonnell, 2015).

Sjuksköterskorna påpekade att en utbildning om transpersoner är nödvändig för att öka kunskaper och förståelse för att bemöta transpersoner i vården (Beagan et al., 2013; Daley & MacDonnell, 2015; Della Pelle, Cerratti, Di Giovanni, Cipollone & Cicolini, 2018; Donaldson & Vacha-Haase, 2016; Ziegler, Valaitis, Yosy, Carter & Risdon, 2019). Av dem sjuksköterskor som redan genomgått en utbildning upplevde de att det påvisat positiva resultat i form av att de känner sig mer förberedda inför vårdmötet (Daley & MacDonnell, 2015; Hardacker et al., 2014; Donaldson & Vacha-Haase, 2016). En föreläsning om transpersoner bedömde de flesta sjuksköterskor är viktigt ifall de skulle hamna i en situation där de inte förstår vad den transsexuella patienten pratar om samt för att tillämpa lämpligt språk utan att diskriminera eller göra det obekvämt för patienten (Daley & MacDonnell, 2015). Hardacker et al. (2014) presenterade att efter sex veckors lång utbildning hade sjuksköterskorna upplevt att de kunde visa mer empati och respekt i vårdmötet. Anledningen till det var främst att de fått kunskap om de förtryck som transpersoner får genomgå dagligen i samhället och sjukvården.

Sjuksköterskorna ansåg att arbetsplatsen inte erbjuder tillräckligt med information för att förstå hur vårdmötet med transpersoner går till (Beagan et al., 2013; Daley & MacDonnell, 2015). Därför så har sjuksköterskor på eget initiativtagande sökt upp information från andra källor. Sjuksköterskorna hade sökt om att få ta betald ledighet från jobbet för att gå en utbildning de själva funnit (Daley & MacDonnell, 2015). Sjuksköterskor talade även om att lära av patienten som en form av utbildning (Beagan et al., 2013). En sjuksköterska lärde sig helt enkelt från att observera och delta i patientens vårdande. Sjuksköterskan upplevde att den bästa personen som kan lära ut om transsexualism är transpersonen själv, och att sjuksköterskan borde utnyttja det för att lära sig. Vissa sjuksköterskor noterar även att de blivit utbildade om transpersoners hälsa från personliga källor som exempelvis familjemedlemmar och vänner.

Begreppet transpersoner

Sjuksköterskor i flera studier beskrev att de saknar kunskap till att förklara begreppet transpersoner (Beagan et al., 2013; Carabez et al., 2015; Daley & MacDonnell, 2015; Simson et al., 2018). Carabez et al. (2015) visade i sin studie att 95 procent av urvalet inte förstod frågan begreppet trans och vad det innebär. Dessutom påvisades sjuksköterskor känsla obehag och förvirring när de skulle förklara begreppet trans. Flertalet sjuksköterskor kände skam över att inte kunna förklara vad transpersoner är (Beagan et al., 2013; Carabez et al., 2015; Daley & MacDonnell; 2015). Detta bidrog till att många av sjuksköterskorna i studierna undvek att använda ordet transpersoner och att svara på frågor gällande transpersoner och deras hälsa. Sjuksköterskorna ansåg att det saknades nödvändiga kunskaper hos sig själva i sin profession som sjuksköterskor över att inte veta vad en transperson är (Carabez et al., 2015; Simpson et al., 2018). De påpekar detta eftersom transpersoner är något som sjuksköterskan idag med stor sannolikhet kan bemöta i vården.

Erfarenhet

Sjuksköterskorna indikerade att deras bristande kunskaper beror på att de saknar erfarenhet eller har endast en begränsad erfarenhet av att möta transpersoner i vården (Beagan et al., 2013; Carabez et al., 2016; Donaldson & Vacha-Haase, 2016; Riggs & Bartholomaeu, 2016). Sjuksköterskorna som träffat på transpersoner i vården hade både positiva och negativa erfarenheter. I Donaldson och Vacha-Haase (2016) studie visade det sig att sjuksköterskorna hade positiva erfarenheten i vårdmötet och de var chockade över att få höra att det förekommer diskriminering av transpersoner i vården. De menar att det är något de själva aldrig upplevt på sin arbetsplats. I motsats till positiva erfarenheter berättade sjuksköterskorna att det förekommit olämpliga beteenden hos sjuksköterskor i vårdmötet med transpersoner (Carabez et al., 2016). De yttrar sig om att vårdpersonal hade småpratats med varandra om transpersonen, och vårdpersonalen ansåg att det gick bra så länge transpersonen inte hörde deras samtal. I ett annat fall hade en sjuksköterska erfarenhet av att en del sjuksköterskor visat ett olämpligt beteende i form av att objektifiera transpersonen. En sjuksköterska hade till och med bett om att få se den kvinno-identifierade transpersonens penis.

Attityder

I temat inkluderas subteman *positiva och negativa attityder, inställning till vårdmötet, känsla av osäkerhet och normer*. Avsnittet presenterar sjuksköterskornas attityder till att möta transpersoner i vården och hur det kan skilja sig utifrån sjuksköterskans kunskap, ålder och religiösa tankemönster. Sjuksköterskorna höll med om att vården ska vara jämställd, men de hade delade meningar om vad jämställd vård innebär i vårdmötet med transpersonen. Sjuksköterskorna ansåg att deras bristande kunskap om transpersoner och deras hälsa bidrar till att de känner sig osäkra över hur de ska hantera vårdmötet. Det handlade bland annat om policys, hur de ska dokumentera och vad de får och inte får säga. Sjuksköterskorna noterade att vården förhåller sig till den heterosexuella normen och att sjuksköterskors vårdande blir påverkad av detta. De menar att sjuksköterskans heterosexuella förhållningssätt bidrar till diskriminering och stigmatisering för transpersonen.

Positiva och negativa attityder

Sjuksköterskorna påvisade positiva attityder till att vårda transsexuella personer och att det lär ha ett samband med deras kunskaper inom området (Daley & MacDonnell, 2015; Hardacker, Rubinstein, Hotton & Houlberg, 2014; Riggs & Bartholomaeus, 2016). Riggs och Bartholomaeus (2016) talar i sin studie om samband mellan attityd och kunskap. Majoriteten av deltagarna var positiva till att vårda transsexuella patienter, och många av sjuksköterskorna uppgav att de genomgått en utbildning om transpersoner. Sjuksköterskorna med en positiv inställning till utbildning om transpersoner beskrev att programmet som de genomförde var mycket hjälpsam då deras kunskaper bidragit till bättre attityd och mer respekt. Dessutom påpekade sjuksköterskorna att utbildningen var nödvändig för att det öppnar upp nya dörrar till framtida sjuksköterskors attityder till att vårda transpersoner (Hardacker, et al., 2014).

Sjuksköterskorna hävdade att negativa attityder påvisas i större mängd hos sjuksköterskor i den äldre generationen (Donaldson & Vacha-Hasee, 2016; Hardacker et al., 2014; Riggs & Bartholomaeus, 2016; Simpson et al., 2018). Hardacker et al., (2014) redovisar att de yngre sjuksköterskorna hade mer kunskap och hade ett öppnare sinne för transpersoner. Dessutom hade de inte några problem med att vårda transpersoner. Den yngre generationen sjuksköterskor uppgav att den äldre generationen visar ett mer homofobiskt beteende (Donaldson & Vacha-Hasee, 2016; Riggs & Bartholomaeus, 2016). Sjuksköterskorna upplevde även en viss signifikant anknytning till negativa attityder och religiösa tankemönster (Daley & MacDonnell, 2015; Della Pelle et al., 2018; Hardacker et al., 2014; Riggs &

Barholomaeus, 2016). Generellt visade studien att sjuksköterskan med högre utbildning, mer vårderfarenhet utan någon politisk åskådning eller troende inom religion uppgav en mer positiv attityd och var mer öppensinnade för att vårda transpersoner (Della Pelle et al., 2018).

Inställning till vårdmötet

Sjuksköterskornas attityder till vårdmötet uppmärksammades av att det var viktigt att transpersoner får en jämställd vård (Carabez et al., 2016; Daley & MacDonnell, 2015; Della Pelle et al., 2018; Donaldson & Vacha-Hasee, 2016; Hardacker et al., 2014; Ziegler et al., 2019). Dock hade sjuksköterskorna olika inställningar till vad jämställd vård innebär. Sjuksköterskorna ansåg att vårdmötet med transpersonen handlar om att inte anpassa vården utifrån deras könsidentitet eller sexuella läggning (Carabez et al., 2016; Donaldson & Vacha-Hasee, 2016; Hardacker et al., 2014; Ziegler et al., 2019). Sjuksköterskorna menade att transpersoner ska vårdas precis som alla andra patienter för att bevara jämställdheten i vården. Sjuksköterskorna ansåg att ett anpassat vårdmöte där sjuksköterskan förhåller sig till transpersoners könsidentitet skulle innebära en typ av favorisering eller specialbehandling (Donaldson & Vacha-Hasee, 2016; Carabez et al., 2016). De menade att det handlar om att sjuksköterskan då tar mer hänsyn till transpersonerna och prioriterar deras vårdande framför de andra patienterna. Sjuksköterskorna noterade även att ett anpassat vårdmöte kan framstå som diskriminerande för transpersoner (Donaldson & Vacha-Hasee, 2016; Ziegler et al., 2019). De menade att transpersonerna skulle ifrågasätta varför de blir behandlade annorlunda och därför inte våga besöka vården. Sjuksköterskorna påpekade att vården ska tillgodose en säker och icke diskriminerande välkomnande miljö för alla (Ziegler et al., 2019). Det betyder att en anpassad vård därför skulle få transpersoner att inte våga öppna upp sig om sina hälsoproblem i rädsla om att bli stigmatiserade eller vårdas annorlunda.

I ett motsatsperspektiv antydde sjuksköterskorna att jämställd vård handlar om att vårdmötet ska anpassas utifrån patientens unika vårdbehov (Daley & MacDonnell, 2015; Della Pelle et al., 2018). De menade att i vårdmötet med transpersonen ska sjuksköterskorna ta hänsyn till transpersonens könsidentitet och sexuella läggning för att kunna tillgodose lika bra och säker vård till transpersoner som vilken patient som helst. Att inte anpassa vården påpekade sjuksköterskorna skulle bidra till att transpersoner inte känner sig sedda och förstådda (Della Pelle et al., 2018). De markerade att transpersonerna skulle uppleva vården som diskriminerande där de blir tvungna att identifiera sig som det könet de föddes till istället för det könet de identifierar sig som. Vilket i sin tur hade bidragit till att transpersonerna väljer att inte uppsöka vård.

Känsla av osäkerhet

Sjuksköterskornas attityder gällande vårdmötet med transpersoner påverkades av att de känner osäkerhet (Beagan et al., 2013; Carabez, Eliason & Martinson, 2016; Carabez, Pellegrini, Mankovitz, Eliason & Scott, 2015; Daley & MacDonnell, 2015; Donaldson & Vacha-Haase, 2016; Knight et al., 2014). Sjuksköterskorna var förvirrade och osäkra kring policys, rättigheter och lagar kring vård av transpersoner (Carabez, Eliason & Martinson, 2016; Donaldson & Vacha-Haase, 2016; Knight et al., 2014). Det visade sig handla om osäkerhet kring vad de fick säga och inte fick säga och vad som fick dokumenteras eller inte. Dessutom var de osäkra på det är lämpligt att fråga om patientens könsidentitet och sexuella läggning. Sjuksköterskorna var även osäkra i hur vårdandet med transpersoner går till och om transpersonen kan träffa vilken läkare som helst, eller om det finns speciella läkare för just transpersoner (Carabez, Eliason & Martinson, 2016).

Sjuksköterskorna var osäkra på hur de skulle använda pronomen i vårdmötet med transpersoner (Beagan et al., 2013; Carabez et al., 2016; Carabez et al., 2015). Sjuksköterskorna upplevde det som mycket utmanande när kroppen som de behandlar inte stämmer överens med patientens könsidentitet och att det då blir förvirrande över om sjuksköterskan ska säga han eller hon till patienten. Förutom pronomen upplevde sjuksköterskorna även osäkerhet över vilka toaletter transpersonerna får använda samt vilka rum som de får tilldelas till patienten (Carabez, Eliason & Martinson, 2016). En sjuksköterska upplevde att det var förvirrande när transpersonen i vårdmötet identifierade sig som en man, men hade bekymmer som rör den kvinnliga kroppen (Carabez et al., 2015). Sjuksköterskorna var övertygade om att denna osäkerhet i vårdmötet upplevs som diskriminerande för transpersonen (Beagan et al., 2013; Carabez et al., 2016; Knight et al., 2014). En sjuksköterska påpekade att transpersonerna märker deras osäkerhet i vårdmötet (Carabez et al., 2016). Sjuksköterskan menar att sjuksköterskorna är rädda för att diskriminera patienten, och därför ber en annan kollega ta emot patienten istället.

Normer

Sjuksköterskorna fick intryck av att deras attityd och förhållningssätt i vårdmötet påverkas av den heterosexuella normen och att det medför att transpersoner blir diskriminerade när de söker vård (Beagan et al., 2013; Donaldson & Vacha-Haase 2016; Knight et al., 2014). Sjuksköterskorna menar att sjuksköterskans riktlinjer följer den heterosexuella normen, och

därför brister sjuksköterskans färdigheter med att uppfylla transsexuellas behov av vård (Knight et al, 2014). Exempel var på vårdkliniker som använder standardiserad STI/HIV-riskbedömning där sjuksköterskan var tvungen att fylla i formulär gällande kön, man eller kvinna, för att kunna påbörja behandling. På vissa vårdkliniker förklarade sjuksköterskorna att de inte fullständigt kan förhålla sig till eller identifiera sig med transpersonerna och deras upplevelser på grund av de heterosexuella riktlinjerna, som exempelvis formulär som ska fyllas i samband med vårdmötet. Sjuksköterskorna menar att det hindrar dem till att kunna erhålla rätt attityd och respektera- och åtgärda deras problem.

Sjuksköterskorna uppmärksammade att vårdpersonal ställer heteronormativa förväntningar på patienterna i vårdsammanhang (Donaldson & Vacha-Haase, 2016; Knight et al., 2014). Dessutom påpekade sjuksköterskorna att vårdpersonal kan tendera transfobiska i vårdmötet och att det slår negativt mot transpersonernas fysiska-, men också psykiska hälsa (Beagan et al., 2013; Donaldson & Vacha-Haase, 2016; Hardacker et al., 2014). En sjuksköterska påpekade att vårdpersonal generellt tenderar till att ställa heteronormativa frågor eftersom de har mycket att göra samt att de av ren rutin ställer samma frågor som de alltid ställer. Sjuksköterskorna tror att transpersoner väljer att undvika att söka vård på grund av att de förväntas få utstå diskriminering och stigmatisering (Beagan et al., 2013; Donaldson & Vacha-Haase; Hardacker et al., 2014). För att undvika vårdens heteronormativa förhållningssätt anser sjuksköterskorna att det är viktigt att sjuksköterskan stannar upp och tänker till i sitt vårdande (Beagan et al., 2013; Knight et al., 2014). Det innebär bland annat att anpassa sitt språk samt ge patienten möjlighet att själv få välja kön.

Diskussion

Metoddiskussion

I föreliggande studie har en begränsad litteraturöversikt valts med syftet att beskriva sjuksköterskans upplevelser av vårdmötet med transpersoner. Systematisk litteraturöversikt var lämpligt för att få översikt över valt område som finns i olika tidskrifter och databaser (Mårtensson & Fridlund, 2017). Metoden hade en systematisk beskrivning av utförandet av litteraturöversikten, vilket stärker kvaliteten och trovärdigheten i studien. Syftet var i början av litteraturöversikten transpersoners upplevelse i bemötandet med sjuksköterskan. Detta ändrades med anledning av bristande forskningsområde då artiklar handlade om all vårdpersonal i stort. Detta vart inte användbart då det var irrelevant för syftet. Detta

ändrades till sjuksköterskans upplevelser i vårdmötet med transpersoner då detta bedömdes ha fler relevanta studier i sökningarna.

De valda databaserna användes eftersom de är relevanta inom omvårdnadsforskning samt för att ha en bredare sökning och inte förbise relevanta studier. Detta gjordes för att öka kvaliteten och öka trovärdigheten i litteraturstudiens resultat (Mårtensson & Fridlund, 2017). Sammanlagt hämtades elva artiklar från dessa databaser. Ämnesorden var av intresse därför att det speglar syftet och var användbara i olika databaser där relevanta artiklar framkom. Hjälptogs av bibliotekarie på Ersta Sköndal Bräcke högskolas bibliotek för att få fram ämnesord som kunde ha betydelse av resultatet i sökningarna. Ämnesord plockades även fram med hjälp av Karolinska Institutet universitetsbibliotekets hemsida om svensk MESH (<https://mesh.kib.ki.se/>), där sökningen efter ämnesord utan svårigheter kunde hittas. Transpersoner ingår i begreppet HBTQI och därför inkluderades även sökordet för att inte missa relevant information. Detta användes för att kunna lära känna ämnesområdet ytterligare och få inspiration till andra sökningar (Karlsson, 2017). Det medför dock en risk att sökningen blir för brett samt att artiklarna inte är relevant för syftet. Trots att detta var en risk valdes artiklar om HBTQI till resultatet med fokus på information om sjuksköterskans upplevelser i vårdmötet med transpersoner. Trunkering användes på ordet *Nurs** för att få träffar på alla böjningsformer som innehåller "Nurs". Detta gjordes för att inte utelämna artiklar som kan vara relevanta för studien, ordet kan använda en annan böjningsform av det ord som används i sökningen. För att kunna specificera och få en snävare resultat användes boolesk sökteknik med orden OR och AND (Friberg, 2017b). Eftersom irrelevanta artiklar hittades i en begränsad sökning användes en bredare sökning för att få ihop relevanta artiklar. Detta medförde därför stort antal träffar. De med intressanta rubriker var de som granskades. Sökningen hade istället kunnat begränsat till att enbart söka artiklar med transpersoner och inte HBTQ. Detta valdes att inte genomföras då artiklar med enbart transpersoner som urval är fortfarande mycket begränsat.

Urvalskriterier som valdes inkluderar originalartiklar, engelskt språk samt årtal mellan 2010–2020 för att få fram ny och aktuella forskningsstudier. Med nya forskningsmetoder innebär det att informationen är av aktualitet som ökar kvaliteten och stärker litteraturstudiens resultat (Rosén, 2017). I litteraturstudien inkluderades även ålder 19+ år i en av sökningarna för att exkludera ungdomar. En artikel som användes hade ungdomar upp till 25 år där fokuset endast låg på de som var över 18 år. Detta kunde utmärkas i artiklarnas resultat då deltagarna hade olika kulturella skillnader, åsikter och upplevelser kring transpersoner.

Utvärdering av abstract och ämnesord genomfördes för att se ifall artikeln var relevant för syftet. Detta bedöms för att ta del av aktuella sökord samt se om artikeln bedöms att kunna besvara syftet. Det gav anledning till att även läsa abstract i kvantitativa artiklar och då uppmärksammades att dessa artiklar var användbara i studien. Detta är något som också poängteras av Billhult (2017), att dessa är en sammanhängande helhet som analyserats och tolkats för att öka studiens övergripande krav samt kvaliteten av slutsatserna och tolkningarna.

För att analysera resultatet användes Fribergs (2017a) tre analyssteg. Artiklarna granskades enskilt för att sedan diskutera innehållet av artiklarnas resultat. Genom att läsa enskilt undviks åsikter och värderingar att påverka varandra. Även oklarheter och misstolkningar diskuterades. Artiklarna var på engelska vilket medförde svårigheter att förstå en del texter. Genom att översätta med hjälp av engelsk – svensk ordbok har detta i bästa mån transkriberats så korrekt som möjligt för att inte förvränga syftet i resultatet. Resultatet tematiserades och jämfördes därefter med varandra. Tematiseringen var utmanande då det fanns svårigheter med att forma teman. Sammanfattningarna av artiklarna gick in under flera teman och var svåra att åtskilja. Detta ändrades flertal gånger tills skillnader började utmärkas i resultat och rubriker började formas utefter det.

Samarbetet under studiens gång har varit väl fungerande. I början av arbetet utförde författarna tillsammans sökningar i de olika databaserna. Efter val av artiklar delade författarna på arbetet och fokuserade på olika moment utifrån individuella svagheter och styrkor för att göra arbetet så effektivt som möjligt. Författarna har både träffats fysiskt och via videosamtal vilket båda fungerade lika bra. Under arbetes gång har författarna flertal gånger varit oense om bland annat meningsuppbyggnader, val av ord och val av rubriker. Motgångarna har varit bland annat ändring av syftet, funnit irrelevanta artiklar samt missuppfattat olika uppgifter. Genom att diskutera med varandra hittade författarna strategier som genomsyrade arbetet för att uppfylla litteraturöversiktens krav men också för att upprätthålla ett personligt anpassat arbete.

Resultatdiskussion

Resultatdiskussionen utgår från tre huvudfynd som uppstod i resultatet. Resultatets mest omfattande fynd var *kunskapsbrist*. Detta fynd sammanfattar hur sjuksköterskorna beskriver deras bristande kunskaper om transpersoner och hur det påverkar vårdmötet. Ett annat huvudfynd är *ett anpassat vårdmöte*. Här beskrivs sjuksköterskornas delade meningar om hur

sjuksköterskan ska vårda transpersoner och vad jämställd vård i transpersoners vårdande kontext innebär. Det sista huvudfyndet är *heteronormativa förväntningar*, detta fynd handlar om normer och hur det påverkar sjuksköterskans förhållningssätt i vårdmötet med transpersonen. Fynden kommer att diskuteras utifrån information från tidigare forskning, Leiningers omvårdnadsteori samt egna reflektioner.

Kunskapsbrist

Det framkom tydligt i litteraturstudiens resultat att sjuksköterskorna hade bristande kunskaper i vårdmötet med transpersoner på grund av att de inte blivit tillräckligt utbildade. Endast ett fåtal sjuksköterskor hade fått delta i en utbildning och många sjuksköterskor efterfrågade utbildning på arbetsplatsen. Socialstyrelsen (2015) skriver att kunskapen om transpersoner är begränsat. De förklarar att transpersonsfenomenet är ett tabubelagt ämne, och att det därför inte finns många studier som handlar om transpersoner. Anledningen till att det saknas utbildning och kunskap handlar om att ämnet transpersoner är relativt nytt inom ett vårdande kontext. Aslan, Şahin och Emiroğlu (2019) talar i sin studie om hur sjuksköterskestudenter efterfrågar utbildning om transsexuella personers hälsa och att det ska ingå i sjuksköterskeutbildningens kursmål. Det visade sig att endast 23 procent av föreläsarna undervisar om transpersoner och att anledningen är att detta område ännu inte uppmärksammas i utlärningsyfte.

Bristande kunskap uttryckte sjuksköterskorna har bidragit till osäkerhet kring att bemöta transpersoner i vården. Eftersom sjuksköterskan ska bidra till säker vård genom evidensbaserad kunskap kan det uppstå osäkerhet i vårdmötet där patienten ingår i en patientgrupp som sjuksköterskan upplever som främmande (Forsman, Nilsson & Wallin, 2019). Sjuksköterskorna beskriver att de känner osäkerhet i den kliniska omvårdnaden, vilket språk som ska användas, vilka frågor som får ställas och vilket pronomen som ska tillämpas i vårdmötet med transpersonen. Forsman, Nilsson & Lars Wallin (2019) uppmärksammar att det är viktigt för sjuksköterskor att ha självkänedom i sitt omvårdnadsarbete. Med självkänedom i omvårdnadsarbetet kan sjuksköterskan värdera sin egen kapacitet och avgöra om det är rimligt att sina kliniska och teoretiska kunskaper räcker till i vårdmötet. I studien uppvisade sjuksköterskorna självkänedom genom sin osäkerhet samt att de värderade att deras kunskaper inte är tillräckliga i vårdmötet med transpersonen. Därför föredrog sjuksköterskorna att fråga kollegan om hen kan ta hand om transpersonen istället.

Leininger (2002) förespråkar att kunskap inom den patientgrupp som sjuksköterskan ska bemöta vägleder och förbereder dem inför vårdmötet. Leininger menar att vara förberedd

hindrar sjuksköterskan till att känna sig handfallna och hjälplösa när patienten i vårdmötet har skilda uppfattningar kring hälsa och omvårdnad än vad sjuksköterskorna är vana vid. Att kunna bemöta patienter från hela världen med olika bakgrund, kulturer, tankar och värderingar menar Leininger är grundläggande för det ett holistiskt vårdande.

Sjuksköterskorna beskrev att de själva letat vägledning inför vårdmötet i form av att utbilda sig på egen förmån. För att god omvårdnad i vårdmötet med transpersoner ska tillämpas utifrån Leningers teori är det viktigt att sjuksköterskan aktivt söker kunskap och utvecklar sina kliniska kunskaper om patientgruppen och deras hälsa.

Ett anpassat vårdmöte

I litteraturöversiktens resultat framkom att sjuksköterskorna ansåg att vården skulle vara jämställd. Dock beskrev sjuksköterskorna jämställd vård olika och hade delade meningar ifall det handlar att anpassa vården utifrån patientens könsidentitet och sexuell läggning eller inte. Socialstyrelsen (2004) presenterar att det inte finns en tydlig definition av vad jämställd vård innebär. Därför är det ett begrepp som vårdpersonal tenderar till att tolka olika. En del sjuksköterskor ansåg att jämställd vård handlar om att bemöta transpersoner som alla andra patienter som är i behov av vård, oberoende på könsidentitet och sexuell läggning. Andra sjuksköterskor ansåg däremot att jämställd vård handlar om att vårda patienter utifrån deras unika behov och därför inte utgå från att alla ska få samma typ av vård. Detta resultat visar att sjuksköterskorna är oense om hur de vill bemöta transpersonen och hur de definierar jämställd vård. Eriksson (2019) redogör att sjuksköterskans förhållningssätt är något som ofta ifrågasätts hos människor och att sjuksköterskor därför har visat sig utgå från olika typer av förhållningssätt i sitt omvårdnadsarbete.

Leininger (2002) uppmärksammar att utifrån ett holistiskt förhållningssätt är det viktigt att sjuksköterskor anpassar vårdmötet utifrån patientens unika behov. Det framkom i studien att vissa sjuksköterskor markerade att de inte vill anpassa vårdmötet med transpersonen på grund av det bidrar till favorisering och specialbehandling. Denna princip går emot Leningers holistiska omvårdnadsteori. Men Leininger (2002) talar om att denna princip inte är ovanlig hos sjuksköterskor för att det kan falla i sjuksköterskans natur att utgå från ett förhållningssätt där alla patienter behandlas på samma sätt med lika villkor och möjligheter. Leininger betonar även att sjuksköterskor har delade meningar kring omvårdnad och hur olika omvårdnadsbegrepp definieras. Framförallt i vårdmötet med en patient som faller utanför samhällets norm kan sjuksköterskor komma och ifrågasätta dessa omvårdnadsbegrepp.

Vidare i resultatet diskuterade sjuksköterskorna att ett anpassat vårdmöte bidrar till stigmatisering av transpersoner då de vårdas annorlunda. Alegria (2011) belyser dock motsatsen i sin studie där det holistiska förhållningssättet med ett anpassat vårdmöte med transpersonen anses öka kunskap och förståelse för transpersonen, och på så sätt undviks diskriminering och stigmatisering. Detta påstående styrks av sjuksköterskorna i studien som hade positiv inställning till ett anpassat vårdmöte där transpersonens könsidentitet och sexuella läggning tas till hänsyn. Sjuksköterskorna håller med om att ett anpassat vårdmöte är viktigt för att transpersonerna ska känna sig sedda och förstådda. Denna princip lyfts även i svensk sjuksköterskeförening (2017) som menar att anpassat vårdmöte är viktigt för att bevara vården jämställd. Trots att sjuksköterskorna i studien påvisade olika uppfattningar kring jämställd vård så visar Leininger förståelse för båda perspektiven eftersom hon synliggör att sjuksköterskor runt om i världen har olika synsätt på omvårdnad och olika omvårdnadsbegrepp.

Heteronormativa förväntningar

Sjuksköterskorna uppmärksammar att vården utgår ifrån den heterosexuella normen och att vårdpersonal ställer heteronormativa förväntningar på patienter. Hallström (2018) beskriver att vårdpersonal oftast utgår ifrån att patienten är heterosexuell och alltid definierad som antingen man eller kvinna. Detta resulterar i att sjukvårdspersonal använder sig av ett språk som faller inom de heteronormativa antagandena. På grund av dessa antaganden skapas bristfällig verbal kommunikation mellan vårdpersonal och patient, men också icke verbal kommunikation som exempelvis bedömande frågeformulär. Bristfällig kommunikation uppmärksammades i studien då sjuksköterskorna anmärkte att bedömningsformulär inte ger utrymme för transpersonen att själv få bestämma över sin könsidentitet. Dessutom noterade dem att formulären var viktiga för att patienten ska få påbörja sin behandling.

Sjuksköterskorna påpekade att alla heteronormativa förväntningar i vårdmötet kan uppfattas som diskriminerande och transfobiskt för transpersonerna och att det påverkar transpersonernas psykiska- och fysiska hälsa. De tror därför att transpersoner undviker att söka vård på grund av rädsla för stigmatisering. Folkhälsomyndigheten (2016) bevisar att transpersoner till ett faktum helst inte uppsöker vård på grund av rädslan för att bli kränka och diskriminerande i vården för sin könsidentitet och sexuella hälsa.

I studien finner sjuksköterskorna problem med att identifiera sig med och respektera transpersonernas problem på grund av sjukvårdens heteronormativa förhållningssätt. Leininger (2002) kan förklara detta med att normer och värderingar från samhället länge

varigt ett hinder för sjuksköterskors holistiska vårdande. Leininger anser att sjuksköterskan ska vara medveten om normer och hur det påverkar hälsan på patientgrupper som faller utanför dessa ramar. Hon menar att via kunskap om normer från samhället utvecklas sjuksköterskans kompetens till att bemöta patienter som inte passar in i dessa ramar. Sjuksköterskorna i studien var medvetna om att transpersoner inte passar in i samhällets normer. Vidare fann de fortfarande svårigheter med att vårda transpersoner. Det framgår inte om sjuksköterskorna väljer att bortse från det normativa förhållningssättet eller om de aktivt i vårdmötet försöker vidga åtgärder åt språket så att transpersonerna inte blir diskriminerade. För att sjuksköterskorna ska bidra till en god vård utifrån Leiningers omvårdnadsteori krävs det att sjuksköterskor förespråkar hur viktigt det är att inte utgå från att alla patienter är heterosexuella, alltid identifierar sig man eller kvinna eller att deras könsidentitet överensstämmer med det biologiska könet. Sjuksköterskorna ska gå in i vårdmötet med kunskaper om normer, men också med öppet sinne och tillåta patienten att själv få välja kön och tala om sin psykiska- fysiska- och även sexuella hälsa.

Kliniska implikationer

Utifrån litteraturöversikten kan resultatet användas inom sjuksköterskans profession eftersom det idag finns en stor sannolikhet att möta transpersoner inom vården. Sjuksköterskans bristande kunskaper om transpersoner och attityder till omvårdnaden har en stor betydelse i vårdmötet med transpersoner vilket framstår i resultatet. Att tillföra utbildning i sjuksköterskeutbildningen och sjuksköterskors arbetsplats hade varit i gagn till både framtida och nuvarande sjuksköterskor eftersom det bidragit till ökad förståelse för transpersoner och hur deras hälsa påverkas av normer, diskriminering och stigmatisering.

Förväntningar utifrån studiens resultat är att mer forskning kring transpersoner och andra utsatta grupper i samhället fortsätter att utökas och att det kommer till att användas i utlärningsyfte. Denna litteraturöversikt hoppas även väcka intresse till att fundera över vårdens heterosexuella förhållningssätt och vad som behöver åtgärdas för att sjuksköterskor ska kunna ge transpersoner den hälsofrämjande vård de behöver men också förtjänar i vårdmötet.

Förslag till fortsatt forskning

Det uppmärksammades under datainsamlingen att antal artiklarna utifrån syftet var begränsad och att forskningen behöver utökas. I framtida forskning behövs mer kvalitativa studier

genomföras för att fånga upp upplevelser och öka förståelsen för transpersoners hälsa och hur sjuksköterskorna förhålla sig till det i sitt omvårdnadsarbete. Forskning inom transpersoners hälsa behövs för att uppfylla sjuksköterskornas önskan om utbildning och för att säkerställa att sjuksköterskorna har tillräckligt med kunskap för att med säkerhet hantera vårdmötet med transpersonen. Förhoppningarna är att inspirera andra till vidare forskning och ge en förståelse till varför transpersoner i vårdande kontext är ett viktigt område att forska om.

Slutsats

Det som framkommer i litteraturöversiktens resultat är att sjuksköterskorna upplevde att de saknar kunskap om transpersoner och deras hälsa. Det medförde att sjuksköterskorna kände sig osäkra med att vårda transpersoner. Sjuksköterskorna hade både positiva och negativa erfarenheter om vårdmötet med transpersonen och många sjuksköterskor påvisade att de saknar eller inte har några erfarenheter alls. Attityden till att vårda transpersoner menade sjuksköterskorna handlar om att utgå ifrån att vården ska vara jämställd. Dock hade sjuksköterskorna delade meningar kring om jämställd vård innebär att anpassa vårdmötet utifrån patientens könsidentitet och sexuella läggning eller om det handlar om att alla patienter ska behandlas på samma sätt med lika villkor. Sjuksköterskorna uppmärksammade att vården förhåller sig till den heterosexuella normen och att det påverkar sjuksköterskornas vårdande. De menar att transpersoner riskerar att bli utsatta för diskriminering och stigmatisering i vården och för att undvika detta anser sjuksköterskorna att mer kunskap om transpersoner behövs samt att sjuksköterskorna bortser från samhällets normer i vårdmötet med transpersonen.

Referensförteckning

*= Resultatartiklar

- Alegria, C. A. (2011). Transgender identity and health care: Implications for psychosocial and physical evaluation. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 23(4), 175–182. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/j.1745-7599.2010.00595.x>
- Aslan, F., Şahin, N. E., & Emiroğlu, O. N. (2019). Turkish nurse educators knowledge regarding LGBT health and their level of homophobia: A descriptive-cross sectional study. *Nurse Education Today*, 76, 216–221. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1016/j.nedt.2019.02.014>
- * Beagan, B. L., Chiasson, A., Fiske, C. A., Forseth, S. D., Hosein, A. C., Myers, M. R., & Stang, J. E. (2013). Working with transgender clients: Learning from physicians and nurses to improve occupational therapy practice: Travailler auprès des clients transgenres : Apprendre des médecins et des infirmières en vue d'améliorer la pratique de l'ergothérapie. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 80(2), 82–91. <https://doi.org/10.1177/0008417413484450>
- Billhult, A. (2017). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 99–110). Lund: Studentlitteratur
- Bradford, J., Reisner, S. L., Honnold, J. A., & Xavier, J. (2013). Experiences of transgender-related discrimination and implications for health: results from the Virginia Transgender Health Initiative Study. *American journal of public health*, 103(10), 1820–1829. doi:10.2105/AJPH.2012.300796
- *Carabez, R. M., Eliason, M. J., & Martinson, M. (2016). Nurses' Knowledge About Transgender Patient Care: A Qualitative Study. *ANS. Advances in Nursing Science*, 39(3), 257–271. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1097/ANS.000000000000128>
- *Carabez, R., Pellegrini, M., Mankovitz, A., Eliason, M., & Scott, M. (2015). Does your organization use gender inclusive forms? Nurses' confusion about trans* terminology. *Journal Of Clinical Nursing*, 24(21–22), 3306–3317. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/jocn.12942>
- Connell, R. & Pearse, R. (2015). *Om genus*. (3. uppl.) Göteborg: Daidalos AB
- Cornelius, J. B., & Whitaker-Brown, C. D. (2017). African American Transgender Women's Individual, Family, and Organizational Relationships: Implications for Nurses. *Clinical Nursing Research*, 26(3), 318–336. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1177/1054773815627152>
- *Daley, A., & MacDonnell, J. A. (2015). "That would have been beneficial": LGBTQ education for home-care service providers. *Health & Social Care in the Community*, 23(3), 282–291. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/hsc.12141>
- *Della Pelle, C., Cerratti, F., Di Giovanni, P., Cipollone, F., & Cicolini, G. (2018). Attitudes Towards and Knowledge About Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients Among Italian Nurses: An Observational Study. *Journal Of Nursing Scholarship: An*

Official Publication Of Sigma Theta Tau International Honor Society Of Nursing, 50(4), 367–374. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/jnu.12388>

- *Donaldson, W. V., & Vacha-Haase, T. (2016). Exploring Staff Clinical Knowledge and Practice with LGBT Residents in Long-Term Care: A Grounded Theory of Cultural Competency and Training Needs. *Clinical Gerontologist*, 39(5), 389–409. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1080/07317115.2016.1182956>
- Engström, M., Johansson, G. & Kihlgran, G. (Red.). (2011). *Sjuksköterska med uppdrag att leda*. (2. Uppl.). Lund: Studentlitteratur
- Eriksson, H. (2019). Genus. I F. Friberg & J. Öhlén. (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (3. uppl., s. 337–359). Lund: Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten. (2016). *Rätten till hälsa. Hur normer och strukturer inverkar på transpersoners upplevelser av sexuell hälsa*. Halmstad: Information system AB.
- Fors, M. (2017). Hejdå HBTQ+-kompetens. Vila i frid. Hoppas du aldrig mer behövs. I T. Lundberg., A. Malmquist & M. Wurm. (Red.), *HBTQ+: Psykologiska perspektiv och bemötande* (s. 321–332). Stockholm: Natur & kultur.
- Forsman, H., Nilsson Kajermo, K & Wallin, L. (2019). Kunskapsbaserad omvårdnad- från kunskap till säker och effektiv vård. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (3. uppl., s. 247–278). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg. (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 141–152). Lund: Studentlitteratur
- Friberg, F. (2017b). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg. (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. Uppl., s. 37–48). Lund: Studentlitteratur
- Hallström, A. (2018). *Vårdrelaterade möten*. Hämtad 3 maj, 2020, från Vårdhandboken, <https://www.varldhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-varld-och-omsorg/bemotande-i-varld-och-omsorg-hbtq-perspektiv/varldrelaterade-moten/>
- *Hardacker, C. T., Rubinstein, B., Hotton, A., & Houlberg, M. (2014). Adding silver to the rainbow: the development of the nurses' health education about LGBT elders (HEALE) cultural competency curriculum. *Journal Of Nursing Management*, 22(2), 257–266. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/jonm.12125>
- Hulter, B. & Edberg, A-K. (2019). Sexuell hälsa. I A-K Edberg & H. Wijk. (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa* (3. uppl., s. 93–118). Lund: Studentlitteratur
- Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 81–97). Lund: Studentlitteratur

- Kattari, S. K., & Hasche, L. (2016). Differences Across Age Groups in Transgender and Gender Non-Conforming People's Experiences of Health Care Discrimination, Harassment, and Victimization. *Journal of Aging & Health*, 28(2), 285–306. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1177/0898264315590228>
- Kerosuo, M., & Lööv Nilsson, S. (2017). Psykoterapi med hbtq+ -personer: kunskap, praktik och reflektion. I T. Lundberg., A. Malmquist & M. Wurm. (Red.), *HBTQ+ : Psykologiska perspektiv och bemötande* (s. 169–188). Stockholm: Natur & kultur.
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 57–80). Lund: Studentlitteratur
- *Knight, R. E., Shoveller, J. A., Carson, A. M., & Contreras-Whitney, J. G. (2014). Examining clinicians' experiences providing sexual health services for LGBTQ youth: considering social and structural determinants of health in clinical practice. *Health Education Research*, 29(4), 662–670. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1093/her/cyt116>
- Leininger, M. (2002). Transcultural nursing and globalization of health care. In M. Leininger & M. McFarland (Eds.), *Transcultural nursing: concepts, theories, research & practice* (3rd ed.) (pp. 3-43). United states: McGraw-Hill
- Lindroth, M. (2016). "Competent persons who can treat you with competence, as simple as that" - an interview study with transgender people on their experiences of meeting health care professionals. *Journal of Clinical Nursing* (John Wiley & Sons, Inc.), 25(23–24), 3511–3521. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/jocn.13384>
- Müller, A. (2017). Scrambling for access: availability, accessibility, acceptability and quality of healthcare for lesbian, gay, bisexual and transgender people in South Africa. *BMC International Health & Human Rights*, 17, 1–10. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1186/s12914-017-0124-4>
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. Uppl., s. 421–439). Lund: Studentlitteratur
- RFSL. (2020). *Oavsett kön?: Handbok för arbete med jämställdhet och trans*, Hämtad 01 maj, 2020, från RFSL, <https://www.rfsl.se/wp-content/uploads/2020/01/OavsettKo%CC%88n.pdf>
- RFSL. (2019). *Hbtqi*. Hämtad 27 mars, 2020, från RFSL, <https://www.rfsl.se/hbtqi-fakta/hbtqi/>
- *Riggs, D. W., & Bartholomaeus, C. (2016). Australian mental health nurses and transgender clients: Attitudes and knowledge. *Journal of Research in Nursing*, 21(3), 212–222. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1177/1744987115624483>
- Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturoversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. Uppl., s. 377–389). Lund: Studentlitteratur

- Röndahl, G. (2010). Heteronormativitet I vården. I B. Wijma., G. Smirthwaite & K. Swahnberg. (Red.), *Genus och kön inom medicin- och vårdutbildningar* (s. 311–324). Lund: Studentlitteratur
- Rossman, K., Salamanca, P. & Macapageal, K. (2017). A Qualitative Study Examining Young Adults' Experiences of Disclosure and Nondisclosure of LGBTQ Identity Health Care Providers. *Journal of homosexuality*, 64(10), 1390-1410. doi:10.1080/00918369.2017.1321379
- SBU. (2017). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten: En handbok*. Hämtad 20 april, 2020, från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. <https://www.sbu.se/sv/var-metod/>
- Segersten, K. (2017). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg. (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 119–127). Lund: Studentlitteratur
- *Simpson, P., Almack, K., & Walthery, P. (2018). "We treat them all the same": the attitudes, knowledge and practices of staff concerning old/er lesbian, gay, bisexual and trans residents in care homes. *Ageing & Society*, 38(5), 869–899. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1017/S0144686X1600132X>
- Svensk Sjuksköterskeförening. (2017). *Svensk sjuksköterskeförening: Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. [Broshyr]. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening
Från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>
- Smirthwaite, G. (2010). 42 genusmedicinska begrepp. I B. Wijma., G. Smirthwaite & K. Swahnberg. (Red.), *Genus och kön inom medicin- och vårdutbildningar* (s. 33–51). Lund: Studentlitteratur
- Socialstyrelsen. (2015). *Att främja hbtq-personers lika rättigheter och möjligheter: Förutsättningar och exempel*. [Broschyr]. Socialstyrelsen: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2015-3-14.pdf>
- Socialstyrelsen. (2004). *Jämställd vård? Könsperspektiv på hälso- och sjukvården*. [Broshyr]. Stockholm: Socialstyrelsen. Från https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2004-103-3_20041033.pdf
- Sociás, M. E., Marshall, B. D. L., Arístegui, I., Romero, M., Cahn, P., Kerr, T., & Sued, O. (2014). Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina. *International Journal for Equity in Health*, 13(1), 64–80. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1186/s12939-014-0081-7>
- Vogelsang, A., Milton, C., Ericsson, I., & Strömberg, L. (2016). "Wouldn't it be easier if you continued to be a guy?" - a qualitative interview study of transsexual persons' experiences of encounters with healthcare professionals. *Journal of Clinical Nursing*

(John Wiley & Sons, Inc.), 25(23–24), 3577–3588. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1111/jocn.13271>

- Wijma, B., Smirthwaite, G., & Swagnberg, K. (2010). Inledning. I B. Wijma., G. Smirthwaite & K. Swahnberg. (Red.), *Genus och kön inom medicin- och vårdutbildningar* (s. 25–30). Lund: Studentlitteratur
- Wiklund Gustin, L., & Lindwall, L. (2012). *Omvårdnadsteorier vid klinisk praxis*. Stockholm: Natur & kultur
- Wurm, M. (2017). Trans. I T. Lundberg., A. Malmquist & M. Wurm. (Red.), *HBTQ+ : Psykologiska perspektiv och bemötande* (s. 137–148). Stockholm: Natur & kultur.
- Yan, Z.-H., Lin, J., Xiao, W.-J., Lin, K.-M., McFarland, W., Yan, H.-J., & Wilson, E. (2019). Identity, stigma, and HIV risk among transgender women: a qualitative study in Jiangsu Province, China. *Infectious Diseases of Poverty*, 8(1), 94. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1186/s40249-019-0606-9>
- *Ziegler, E., Valaitis, R., Yost, J., Carter, N., & Risdon, C. (2019). “Primary care is primary care”: Use of Normalization Process Theory to explore the implementation of primary care services for transgender individuals in Ontario. *Plos One*, 14(4), e0215873. <https://doi-org.esh.idm.oclc.org/10.1371/journal.pone.0215873>
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg. (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 59–82). Lund: Studentlitteratur

Bilaga 1. Sökmatrix

Databas	Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Valda artiklar till resultat, se bilaga 2.
MEDLINE 2020-04-02	(MH "Transgender Persons") OR Transsexuals OR Transvestites AND (MH "Nurse-Patient Relations") OR "Nurse attitudes" OR Experience	398	2010-2020 19+ år Engelska	52	6	1
MEDLINE 2020-04-02	(MH "Transgender Persons") OR Transsexuals OR Transvestites AND (MH "Attitude") OR NURS*	277	2010–2020 Engelska	48	7	3

PsycINFO 2020-04-02	DE "Transgender" OR Transsexuals OR Transvestites AND NURS* OR DE "Attitudes"	274	2010–2020. Engelska	22	9	5
CINAHL Complete 2020-04-02	(MH "Transgender Persons") OR LGBT Persons AND (MH "Nurse Attitudes") OR (MH "Attitude of Health Personnel")	211	Scholarly (Peer Reviewed) 2010-2020 Engelska	19	5	2

Bilaga 2. Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Carabez, R. M., Eliason, M. J., & Martinson, M.	Nurses' Knowledge About Transgender Patient Care: A Qualitative Study.	2016 USA Advances in Nursing Science	Syftet var att identifiera sjuksköterskors kännedom om och attityder av transpersoners hälsa.	Metod: Kvalitativ studie. Urval: 226 Sjuksköterskor. Datainsamling: Strukturerade intervjuer. Analys: kodning och tematisering.	Sjuksköterskans obehag och bristande kunskap om transpersoner var det mest uttalade temat i resultatet.
Carabez, R., Pellegrini, M., Mankovitz, A., Eliason, M., & Scott, M.	Does your organization use gender inclusive forms? Nurses' confusion about trans* terminology.	2015 USA Journal of Clinical Nursing	Syftet är att beskriva sjuksköterskors förvirring gällande terminologin trans* samt tillgodose undervisning gällande trans* terminologin.	Metod: Kvalitativ metod. Urval: 268 sjuksköterskor. Datainsamling: Inspelade semistrukturerade intervjuer. Analys: Tematisering.	Studien visade ett behov av att sjuksköterskor behöver bli utbildade i könsidentitet och sexuell läggningsterminologi på grund av bristande förståelse inom terminologin trans*. Denna bristande kunskap kan påverka vården för lesbiska, gay och bisexuella, men särskilt för dem som identifierar sig som transpersoner.

Daley, A., & MacDonnell, J. A.	“That would have been beneficial”: LGBTQ education for home-care service providers. Health & Social Care in the Community.	2015 Kanada Health and social care	Syftet var att undersöka erfarenheter och utbildningsbehovet om HBTQ hos vårdpersonal som arbetar inom hemsjukvården.	Metod: Kvalitativ studie. Urval: 15 vårdgivare varav 5 sjuksköterskor. Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer. Analys: Innehållsanalys.	Deltagarna hade inga eller minimalt med utbildningstillfällen på arbetsplatsen om HBT-frågor. Deltagarna uttryckte att de önskade utbildningstillfällen för att kunna lära sig hantera olika situationer och tillämpa rätt språk.
Della Pelle, C., Cerratti, F., Di Giovanni, P., Cipollone, F., & Cicolini, G.	Attitudes Towards and Knowledge About Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients Among Italian Nurses: An Observational Study.	2018 Italien Journal of nursing scholarship	Syftet är att bedöma italienska sjuksköterskors kunskaper och attityder gentemot homosexuella, lesbisk, gay, bisexuell och transpersoner (HBT) patienter.	Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie Urval: 824 st sjuksköterskor. Datainsamling: Frågeformulär och en sociodemografisk form. Analys: Innehållsanalys.	Resultatet visade att sjuksköterskor upplevde bara måttlig positiva attityder till HBT-patienter. Urvalet påvisade kunskapsbrist som medförde osäkerhet i att bemöta HBT personer.
Donaldson, W. V., & Vacha-Haase, T.	Exploring Staff Clinical Knowledge and Practice with LGBT Residents in Long-Term Care: A Grounded Theory of Cultural	2016 USA Clinical Gerontologist	Syftet med projektet var att utvärdera HBTQ:s kulturella kompetens för personal som arbetar i LTC-anläggningar (long-term care), identifiera deras nuvarande utbildningsnivå och utveckla ett ramverk för att förstå HBT-kulturell kompetens	Metod: Kvalitativ Urval: 22 anställda inom långtidsvård mellan 22–72 år. Varav 8 är sjuksköterskor. Datainsamling: Teoretisk urval.	Resultatet visade att LTC-personal kämpar med att vara mottaglig för HBT-personers behov. Sjuksköterskorna uppvisade rädsla för att de skulle favorisera eller specialbehandla HBTQ patienterna och att det kunde ses som

	Competency and Training Needs.		bland LTV-personal och leverantörer.	Analys: Tematisering och kategorisering	oprofessionellt. Deltagarna indikerade att utbildningen kunde hjälpa dem i vårdmötet med HBTQ patienter.
Beagan, B. L., Chiasson, A., Fiske, C. A., Forseth, S. D., Hosein, A. C., Myers M. R., & Stang J. E.	Working with transgender clients: learning from physicians and nurses to improve occupational therapy practice.	2013 Kanada Canadian Journal of Occupational Therapy	Syftet var att genom intervjuer beskriva sjuksköterskors och läkares erfarenheter av transpersoner i primärvården och utvidga förståelsen och ge förslag för hur det ska gå till väga.	Metod: Kvalitativ Urval: 12 sjuksköterskor. Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer. Analys: Innehållsanalys.	Deltagarna uttryckte att de saknade kunskap kring transpersoner och hur god vård ska utföras. Deltagarna uppgav att det var svårare att vårda transpersoner än homosexuella och bisexuella. Deltagarna uppgav att det var svårt med pronomen och hur samtalet skulle gå till.
Hardacker, C. T., Rubinstein, B., Hotton, A., & Houlberg, M.	Adding silver to the rainbow: the development of the nurses' health education about LGBT elders (HEALE) cultural competency curriculum.	2014 USA Journal of Nursing Management	Syftet var att utveckla och sprida en vetenskaplig läroplan för sjuksköterskor och vårdpersonal med hälsoundervisningar om äldre HBT-patienter.	Metod: Kvantitativ Urval: 848 personer varav majoriteten var sjuksköterskor. Datainsamling: för- och eftertester. Analys: Kategorisering och kodning	Resultatet visade att kunskapen om äldre HBT-personer ökades efter utbildningen genomförts. Yngre sjuksköterskor hade ett mer positiv inställning och hade mer kunskap om HBT-personer än äldre sjuksköterskor.

<p>Knight, R. E., Shoveller, J. A., Carson, A. M., & Contreras-Whitney, J. G.</p>	<p>Examining clinicians' experiences providing sexual health services for LGBTQ youth: considering social and structural determinants of health in clinical practice.</p>	<p>2014 England Health Education Research</p>	<p>Syftet var att utforska erfarenheter hos vårdgivare som erbjuder sexualrådgivning för HBTQ-ungdomar.</p>	<p>Metod: Kvalitativ. Urval: 19 Sjuksköterskor. Datainsamling: Intervjuerna spelades in och transkriberades. Analys: Induktiv innehållsanalys.</p>	<p>I artikeln beskriver vårdpersonal att de inte känner att de inte är tillräckligt utrustade för att vårda HBTQ-ungdomar eftersom de inte har tillräcklig med kunskap kring ämnet. Deltagarna uttrycker osäkerhet där de är rädda att ungdomarna känner sig avvisade eller behandlats dåligt. Det förekommer att det finns problem i systemet när sjuksköterskor ska fylla i formulär och skattningsskalor.</p>
<p>Riggs, D. Q., & Bartholomaeus, C.</p>	<p>Australian mental health nurses and transgender clients: Attitudes and knowledge.</p>	<p>2016 Australien Journal of Research in Nursing</p>	<p>Syftet var att forska psykiatrisjuksköterskors erfarenheter, attityd och kunskap om att arbeta med transpersoner.</p>	<p>Metod: Kvantitativ Urval: 96 Psykiatrisjuksköterskor i Australien. Datainsamling: Webbaserad frågeformulär med skalor. Analys: Datan delades upp i två kategorier som sedan fick olika poäng</p>	<p>Majoriteten av urvalen har tidigare stött på transpersoner tidigare i sitt arbete, men endast en minoritet har gått igenom en utbildning gällande transkultur. De som genomgått en utbildning visade mer positiva attityd mot transpersoner samt att utbildningen och större erfarenhet bidrog till mer kliniska kunskaper. Det visade även att dem med religiösa värderingar hade</p>

				beroende på attityder och kunskap.	negativa attityder mot transpersoner Studien visade att det finns brister gällande kompetens och kunskap för sjuksköterskor gällande transpersoner.
Simpson, P., Almack, K., & Walthery, P.	“We treat them all the same”: The attitudes, knowledge and practices of staff concerning old/er lesbian, gay, bisexual and trans residents in care homes.	2018 England Ageing & Society	Syftet var att utforska forskning relaterat till hälsan och socialt vårdbehov hos äldre HBT-personer.	Metod: Kvantitativ Urval: 187 som arbetade inom äldreboende varav 9 sjuksköterskor. Dataanalys: Frågeformulär. Analys: Svar från frågeformulär som delades in i subteman/teman.	Resultatet i artikeln påvisade skillnader i attityd mellan äldre och yngre, religiösa och oreligiösa samt män och kvinnor. Äldre och religiösa hade svårare att acceptera samma könsförhållanden. Män var obekväma med att behandla transpersoner än kvinnor.
Ziegler, E., Valaitis, R., Yost, J., Carter, N., & Risdon, C.	“Primary care is primary care”: Use of Normalization Process Theory to explore the implementation of primary care services for transgender individuals in Ontario.	2019 USA Plos One	Syftet är att utforska genomförandet av primärvård för transpersoner	Metod: Kvalitativ studie Urval: Läkare, legitimerade sjuksköterskor, sjuksköterskestudenter och sjukvårdpersonal Datainsamling: Semistrukturerade intervjuer.	Studien visade att urvalet var medveten om att primärvården behöver ändras för att bli mer anpassat för transpersoner. Dock hade urvalet delade åsikter kring om de ska hänsyn till patienternas könsidentitet eller inte. Sjuksköterskors bristande kunskap om transpersoner var också ett stort fynd i studien.

				Analys: Intervjuerna transkriberades, kodades och kategoriserades. Data analyserades med kvalitativ innehållsanalys.	
--	--	--	--	---	--