

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

I VÅRDVETENSKAP MED INRIKTNING MOT OMVÅRDNAD
VID INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP
2012:85

Nyckeln till följsamhet

Metoder för att främja följsamheten vid läkemedelsbehandling hos patienter
med cardiovascular sjukdom

LINDA ANDERSSON

SARA NORDENBERG



HÖGSKOLAN I BORÅS
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP

Examensarbetets titel:	Nyckeln till följsamhet. Metoder för att främja följsamheten vid läkemedelsbehandling hos patienter med cardiovascular sjukdom
Författare:	Linda Andersson & Sara Nordenberg
Huvudområde:	Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Kurs:	SSK06A
Handledare:	Lennart Boman
Examinator:	Angela Bång

Sammanfattning

Patienter med cardiovascular sjukdom kräver i många fall en livslång medicinering där följsamheten till den medicinska behandlingen ofta brister. Följden blir ett lidande för individen med ett försämrat hälsotillstånd. Sjuksköterskans ansvarsområde innefattar att förmedla evidensbaserad kunskap till sina patienter. Syftet är därför att belysa metoder till ökad följsamhet genom sjuksköterskans pedagogiska roll i samband med läkemedelsbehandling vid cardiovascular sjukdom. Vetenskapliga artiklar är sökta via databaserna Cinahl och PubMed. Vidare är artiklarna granskade och sammanställda i resultatet. Att främja medicinsk följsamhet är en utmaning i vården. Genom undervisning blir patienten delaktig i sin vård vilket leder till att beslut kan tas som grundas på kunskap, information och rådgivning. Resultatet visar att flertalet studier framhåller att det motiverande samtalet (MI) är en effektiv metod för att öka följsamheten vid läkemedelsanvändning. Sjuksköterskan vill att den enskilda patienten har en aktiv roll i sin vård och behandling, och vill hjälpa patienten till att se sin egen kapacitet och resurser. För att uppnå ett samarbete mellan patient och sjuksköterska krävs att båda parterna är medvetna om maktförhållandet som finns sinsemellan, och låta det bli till en fördel till lärande och inte ett lärohinder. I diskussionen lyfts de olika områden som identifierats i resultatet. Områdena *medicinsk följsamhet*, *patientundervisning*, *motiverande samtal* och *empowerment* knyts samman.

Nyckelord: *Compliance, adherence, cardiovascular disease, motivational interviewing, heart disease, empowerment, concordance* och *patient education*.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<u>INLEDNING</u>	1
<u>BAKGRUND</u>	1
<u>Cardiovaskulär sjukdom (CVS)</u>	1
Läkemedel vid CVS	2
Patienters upplevelse av CVS	2
<u>Begreppet följsamhet</u>	3
Compliance	3
Adherence	3
Concordance	3
<u>Sjuksköterskans roll</u>	4
<u>PROBLEMFORMULERING</u>	4
<u>SYFTE</u>	4
<u>METOD</u>	4
<u>Datainsamling</u>	4
<u>Analys</u>	4
<u>RESULTAT</u>	5
<u>Mäta följsamheten till läkemedelsordinationer</u>	6
<u>Patientundervisning</u>	6
Sjuksköterskans pedagogiska förmåga	6
Sjuksköterskans nyckelroll	7
<u>Motiverande samtal (MI)</u>	7
Effektiv strategi	8
Ett verktyg för ökad följsamhet	8
Tillvägagångssätt	8
<u>Empowerment</u>	10
Patientcentrerat synsätt	10
Maktbalans	10
Partnerskapets betydelse	10
<u>DISKUSSION</u>	11
<u>Metoddiskussion</u>	11
<u>Resultatdiskussion</u>	11
<u>SLUTSATS</u>	12
<u>Kliniska implikationer</u>	12

<u>REFERENSER</u>	13
<u>BILAGA 1</u>	16
<u>BILAGA 2</u>	18

INLEDNING

Cardiovaskulär sjukdom (CVS) är ett komplext hälsoproblem med allvarliga konsekvenser för den drabbade individen om inte tillståndet behandlas på rätt sätt. Detta kan till viss del undvikas med hjälp av den kunskap som finns kring sjukdomarna. Tyvärr är det ibland svårt att nå ut med kunskapen och få patienten motiverad till exempelvis livslång läkemedelsbehandling eller en livsstilsförändring när det gäller kost och motion. Bristande följsamhet orsakar ett lidande genom försämring i patientens sjukdom med ökade antal sjukhusinläggningar, minskat välbefinnande, lidande och förtidig död (Voils, Hoyle, Thorpe, Maciejewski & Yancy Jr, 2011).

En eller flera livsstilsförändringar krävs för att den mänskliga kroppen ska fungera trots CVS. Dessa livsstilsförändringar innefattar kostreglering, motion, rökstopp, viktreducering, minskat alkoholintag samt livslång medicinbehandling (Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, 2008). Förändringarna anpassas efter hur individens livssituation ser ut. Vi har valt att beröra en specifik faktor, människans följsamhet till läkemedelsbehandling. En förändrad livssituation orsakad av CVS kan skapa ett mänskligt lidande på många sätt. Ett exempel är den livslånga medicinbehandling, som kontinuerligt påminner personen om sin sjukdom. Medicinerna som förskrivs är många och ibland är det en svår balansgång mellan verkan och biverkan. Vi vill närma oss ämnet genom att dels titta på faktorer som påverkar människokroppen utifrån exempelvis medicineringen i sig. Kan det finnas hinder här som påverkar människor till att inte ta sina mediciner korrekt, som till exempel höga kostnader, ålder, kön samt verkan och biverkan av läkemedlen? Vidare finns sjuksköterskans pedagogiska förmåga, vilket innefattar vägen till att motivera, informera och påverka en människa till medicinsk följsamhet. Sjuksköterskan bör känna till dessa faktorer för att kunna öka följsamheten till läkemedelsbehandling, främja hälsa och förhindra ett lidande. Kan sättet vi kommunicerar och informerar på främja följsamheten och lindra en människas lidande?

BAKGRUND

Brist på följsamhet vid läkemedelsbehandling är rankat som ett stort problem i sjukvården där de drabbade patienterna kan få allvarliga följsjukdomar med ökade sjukhusinläggningar (Voils et al., 2011). Friberg och Hansson-Sherman (2005) skriver att följsamhet respektive icke-följsamhet hänger ihop med att lära och undervisa. Vidare ligger en laddad konflikt i maktförhållandet mellan patient och sjuksköterska, där sjuksköterskans plikt är att främja hälsa och lindra patientens lidande, samtidigt som individens självbestämmande ska beaktas. Begreppet följsamhet har kritiserats för att göra patienten maktlös och passivt följa sjuksköterskans order. I examensarbetet används begreppet följsamhet, som är den svenska översättningen av termerna compliance, adherence och concordance. Valt ämnesområde berör en av världens mest förekommande sjukdomsgrupp, cardiovaskulär sjukdom det vill säga hjärt- och kärlsjukdom. I många fall kräver tillståndet regelbunden läkemedelsanvändning livet ut för att förebygga försämring, följsjukdomar och ett livslångt lidande.

Cardiovaskulär sjukdom (CVS)

Ateroskleros, pulsåderförkalkning ligger till grund för cardiovaskulära sjukdomar och drabbar människor världen över. Ateroskleros drabbar stora och medelstora artärer, som blir tjocka och stela av att kolesterol fäst vid kärlväggens insida. Detta leder till att blodflödet försvåras

vid dessa områden vilket i sin tur leder till att organ får otillräckligt med syretillförsel (Vasko, 2007). Förekomsten av kardiovaskulära sjukdomar ökar i takt med befolkningens välbefinnande i många delar av världen, samt den höga levnadsåldern. Hjärtinfarkt drabbar cirka 32000 svenskar per år och fler än 200 000 individer lider av kärlkramp (Hjärt-lungfonden, 2012). Exempel på riskfaktorer för att utveckla CVS är högt blodtryck, rökning, höga blodfetter och brist på fysisk aktivitet samt övervikt. Dessa riskfaktorer är livsstilsrelaterade och skulle i många fall gå att förebygga (Vasko, 2007).

Läkemedel vid CVS

Höga kolesterolvärden behandlas med statiner som reducerar nivåerna av kolesterol. Dessa läkemedel har relativt få biverkningar i jämförelse med andra vanligt förekommande läkemedel vid CVS. Diuretika är ett vattendrivande medel som verkar genom att reducera vätskemängden i kroppen och blodbanan. Detta ger en reduktion av blodtryck och hjärtats slagvolym. Vanligaste biverkningarna är elektrolytstörningar och besvär för patienten med stora urinmängder. ACE-hämmare är ett läkemedel som vidgar artärer och på så vis verkar blodtryckssänkande. En risk för kreatininökning finns, vilket kräver noggrann uppföljning genom provtagningar på patienten. Betablockerare har en effekt på hjärtat som minskar hjärtfrekvens och hjärtats pumpkraft. Trötthet, tyngdkänsla, impotens, mardrömmar och depression är biverkningar som patienter kan drabbas av. Nitroglycerin är ett känt preparat för många patienter som har besvär med CVS. Detta preparat ökar blodtillförseln till hjärtat och motverkar organets syrebrist. Till patienter som genomgått till exempel en hjärtinfarkt ordineras ofta blodförtunnande läkemedel, de motverkar ny proppbildning i blodet. Dessa mediciner ger en ökad blödningsrisk, vilket kan medföra ett livshotande tillstånd för patienten (Örn, 2009).

Ett stort antal läkemedel ses som ett hinder för följsamhet vid medicinsk behandling, där konsekvenserna kan ge många problem för den enskilda individen som ett ökat lidande, varierande blodtrycksvärden, biverkningar av läkemedelsbehandling samt försämrad hjärtfunktion, sjukhusvistelser och död. Det finns ingen optimal mätmetod för att påvisa patienters brist på följsamhet vid läkemedelsanvändning (Albert, 2008; Voils et al., 2011).

Patienters upplevelse av CVS

Johansson, Swan och Strömbergs (2007) studie visar att patienter har olika upplevelser av de symtom som sjukdomstillståndet innebär. En del av patienterna i studien beskriver att situationen var hanterbar för dem när de till exempel hade en liknande situation att jämföra med, eller att andra människor återberättat för dem. Flertalet patienter försökte sammankoppla symtomen med troliga orsaker, som till exempel ökande ålder, stress, smärta och hårt arbete. Det ansågs av stor vikt för samtliga patienter i studien att ha en rationell förklaring till symtomen för att fungera i livet och kunna hantera situationen. Vidare beskriver Johansson et al. (2007) att vissa patienter hade svårt att inse sanningen om tillståndet på en gång, utan behövde längre tid att låta situationen smälta in. Trots att förståelsen för att söka vård fanns, upplevde en del patienter situationen för hotfull och väntade därför, med hopp om att symtomen skulle försvinna. Johansson et al. (2007) talar också om sårbarhet som en signifikant upplevelse hos patienter med CVS. Graden varierade allt från att känna sig lugn till att frukta för sitt eget liv. Sårbarheten blev märkbart större hos patienterna när symtomen fortsatte, eller när de förvärrades. Patienterna lämnade då över ansvar och beslutstaganden till sjukvården. Johansson et al. (2007) påvisar att patienterna i varierande grad upplevde en oro över sitt hjärta, främst över att deras liv stod på spel. Det framkommer i studien att oro hade en viktig roll, både som försvarsmekanism, men också triggnande för patienterna att söka vård omedelbart. Johansson et al. (2007) tar upp att en del patienter upplevde ett visst ansvar

gentemot sin familj, och därför många gånger ignorerade sina symtom. En interaktion mellan patienten och andra människor var till stor hjälp för patientens upplevda känsla av att kunna hantera situationen.

Begreppet följsamhet

Cohen (2009) beskriver begreppet följsamhet i en kontext av kardiovaskulär riskreduktion. Begreppsanalysen innefattar olika aspekter av följsamhet, vilka följs av de engelska termerna: *compliance*, *adherence* och *concordance*. Koncepten i de olika termerna skiljer sig åt. Bissonnette (2008) redogör för begreppen som många gånger används synonymt med varandra, vilket har kritiserats.

Compliance

Cohen (2009) beskriver compliance som ett laddat begrepp, då det förväntas att patienten passivt ska följa vårdarens order. Patienten ses som en passiv och maktlös individ i förhållande till sitt eget deltagande av sin vård. Compliance inkluderar att tvinga fram ett förändrat beteende hos patienten. Bissonnette (2008) talar om termen compliance som att patienten följsamt förväntas följa sjuksköterskans rekommendationer, vilket kan leda till skuld och skam hos patienten när detta inte uppnås. För att motverka den undertonen av skam och skuld av begreppet compliance introducerade Världshälsoorganisationen begreppet adherence.

Adherence

Adherence bör användas då det omfattar ett aktivt deltagande av patienten som leder till ökad delaktighet och beslutstaganden i den givna vården. Målet är att beslutsprocessen ska innefatta ett samarbete och ett följsamt partnerskap mellan patient och sjuksköterska. Konsekvenserna av ett förhållande som styrs av samarbete inkluderar känslor hos patienten som att behärska situationen, förbättrad självkänsla och en känsla av att klara av det. Adherence definieras som uthållighet i praktiken med underhåll av önskade levnadsvanor (Cohen, 2009). Bissonnette (2008) beskriver fördelen med att använda begreppet adherence, då det baseras på patientens delaktighet snarare än passivitet gällande de förskrivna rekommendationerna av sjuksköterskan. Compliance och adherence ses många gånger ideologiska med varandra då de betraktas vara ett ramverk för hur sjuksköterskan förmedlar sina tankar om ett förändrat beteende hos patienten. Som en vidareutveckling av båda begreppen introducerades termen concordance och ses enligt Cohen (2009) som ett steg djupare än adherence.

Concordance

Bissonnette (2008) beskriver termen concordance som en allians mellan patient och sjuksköterska som grundar sig på realistiska förväntningar. Cohen (2009) lyfter fram delaktighet, balans i maktförhållandet, respektfullhet gentemot de föreställningar som patienten har som viktiga aspekter när det kommer till concordance. Termen är beroende av att tro på patientens förmåga att fatta egna beslut som grundar sig på information och undervisning samt att det är patienten som är beslutstagaren. Concordance definieras som en upplyst kommunikation som leder till överenskommen behandling och vård.

Sjuksköterskans roll

Sjuksköterskan har en nyckelroll i att främja följsamheten hos patienter med CVS. I kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska anges de kompetensområden hon ska arbeta ifrån. Beskrivningen innefattar sjuksköterskans uppgifter, som förmågan att kommunicera, informera och undervisa patienten på ett empatiskt, lyhört och respektfullt sätt, samt vägleda och stödja patienten för att möjliggöra optimal delaktighet i vård och behandling. Det är viktigt för sjuksköterskan att vara medveten om att patienten förstått given information, samt uppmärksamma de patienter som inte själva uttrycker ett kunskapsbehov. Enligt International council of nurses (ICN:s) etiska kod för sjuksköterskor beskrivs fyra grundläggande ansvarsområden som innefattar att förebygga sjukdom, återställa hälsa, lindra lidande och främja hälsa (Socialstyrelsen, 2005). När patienten inte upplever delaktighet i vård och behandling kan känslor som maktlöshet, sårbarhet och underlägsenhet orsaka ett lidande. När patienten inte förstår meningen med vårdandet ges en känsla av utsatthet som kränker den enskilda individens självkänsla (Dahlberg, Segesten, Nyström, Suserud & Fagerberg, 2008). Patienter i dagens hälso- och sjukvård förväntas ta ett större ansvar för behandling och vård och för att detta ska kunna vara möjligt måste pedagogiken vara en integrerad del i vårdandet (Pilhammar, 2007). Genom att sjuksköterskan tar del av patienters sjukdomsupplevelse, kommunicerar samt informerar främjas delaktighet och lidandet lindras (Socialstyrelsen, 2005).

PROBLEMFORMULERING

Tidigare forskning visar att en stor andel patienter med kardiovaskulär sjukdom har bristande följsamhet gällande rekommendationer för relevant läkemedelsanvändning (Voils et al., 2011). Det är sjuksköterskan som har en vetenskaplig kunskapsbas vilket i sin tur ska förmedlas till patienten på ett adekvat sätt. Vilka metoder som sjuksköterskan använder sig av på aktuell forskning som visats ge goda resultat? Följsamhet ger tankar om det maktförhållande som finns mellan sjuksköterska och patient. Hur kan sjuksköterskan skapa en maktbalans mellan henne och patienten, och vad har det för betydelse för vårdandet?

SYFTE

Syftet är att belysa sjuksköterskans pedagogiska roll och metoder för att öka följsamhet till läkemedelsbehandling hos patienter som drabbats av CVS.

METOD

Undersökningen är en litteraturoversikt som genomfördes genom en sammanställning av kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar.

Datainsamling

Vetenskapliga artiklar är sökta främst via databaserna Cinahl och PubMed. Sökord: *Compliance, adherence, cardiovascular disease, motivational interviewing, empowerment, concordance, nursing, communication, patient education* och *partnership*. Uppsatsen har till målsättning att använda primärkällor vid val av vetenskapliga artiklar, detta genom

sekundärsökning via referenslistor. I förväg bestämdes att söka kvalitativa och kvantitativa artiklar, detta för att kunna besvara valt problemområde och syfte. Vid litteratursökningens start togs beslutet att använda forskning från 2000-talet, vilket resulterade i övervägande reviewartiklar. Efter artikel genomgången valdes 10 artiklar ut som besvarade det område uppsatsen har för avsikt att belysa. Sökorden omstrukturerades genom att inriktas mot kardiovaskulärsjukdom och läkemedelsanvändning. Detta genomfördes för att finna fler original artiklar vilket också gav ett bättre resultat, då fem relevanta artiklar kunde väljas ut. 18 stycken artiklar hittades totalt, varav dessa noggrant lästes igenom för att se om de var av relevans. Artiklarnas olika infallsvinklar togs hänsyn till i urvalet och slutligen valdes 15 stycken ut som tydligt motsvarade problem och syfte för undersökningen.

Analys

De hittade artiklarna hade både en kvantitativ och kvalitativ ansats. Vid första urvalet lästes abstracten noga igenom för att se om dessa stämde överens med problemområde och syfte. Inkluderingsområden var publicerad forskning från år 2000-2012. Artiklarna skulle vara vetenskapliga och vara skrivna på engelska eller svenska samt skulle de beröra olika metoder för att öka följsamhet och innefatta sjuksköterskans pedagogiska roll. 15 stycken artiklar granskades enligt Fribergs (2006) analysmodell (se bilaga 2). Kodningen av artiklarna föll naturligt på plats. Kategorier blev slutligen till huvudteman och subteman.

RESULTAT

Efter noggrann artikelgranskning framkom ett par övergripande områden som var av stor relevans för att besvara syftet i kandidatuppsatsen. De återkommande områdena blev till fyra teman som ligger till grund för resultatet genom följande underrubriker:

- Mäta följsamhet till läkemedelsordinationer
- Patientundervisning
 - sjuksköterskans pedagogiska förmåga
 - sjuksköterskans nyckelroll
- Motiverande samtal (MI)
 - effektiv strategi
 - ett verktyg för ökad följsamhet
 - tillvägagångssätt
- Empowerment
 - patientcentrerat synsätt
 - maktbalans
 - partnerskapets betydelse

Mäta följsamhet till läkemedelsordinationer

Voils et al. (2011) menar att följsamhet vid läkemedelsanvändning kan mätas på två sätt. Ett sätt att mäta följsamheten är att mäta koncentrationen av ett läkemedel i kroppen genom exempelvis urin eller blodprover. Den andra metoden att mäta följsamhet vid läkemedelsanvändning innefattar elektronisk läkemedelsövervakning, räkna tabletter, direkt observation samt att patienten själv berättar om den aktuella medicineringen exempelvis genom loggbok. Bae et al. (2012) skriver att dessa metoder inte är överensstämmande med verkligheten, då patienten är medveten om att medicineringen övervakas. Bae et al. (2012) beskriver ett sätt som främjar följsamheten till läkemedelsanvändning. De menar att ett minskat antal tablett intag per dag skulle vara det mest framgångsrika sättet att få patienter med CVS att följa ordinerad läkemedelsbehandling. Vidare beskriver Bae et al. (2012) att de positiva effekterna av korrekt läkemedelsanvändning skulle vara anledning till vidare forskning runt doserings frekvens för patienter med CVS. Albert (2008) uppmärksammar liknande vinster för patienter med CVS. I denna studie ses en skillnad om tablett intaget reduceras från 2-3 gånger dagligen till en gång per dag. Följsamheten ökade från 8% till 19,6%. Färre tabletter per dag kan förbättra följsamheten (Albert, 2008; Voils et al., 2011; Bae, 2012; Mishra, Gioia, Childress, Banet & Webster, 2011). Studier av Albert (2008) och Voils et al. (2011) beskriver en strategi till detta, vilket innefattar användning av polipills (multimedicin), där flertalet av de vanligaste medicinerna för patienter med CVS finns samlade i en enda tablett.

Patientundervisning

Undervisning är ett pedagogiskt begrepp som relateras till handlingar, med syfte att främja patientens förändring och lärande. Målet med patientundervisning är att patienten ska inhämta relevant kunskap av sjuksköterskan, som därmed gör patienten mer delaktig i sin vård och behandling och leder fram till att patienten själv kan fatta informerade beslut (Albert, 2008; Moret, Rochedreux, Chevalier, Lombraill & Gasquet, 2008; Henderson, 2003). Ett informerat beslut beskrivs enligt Pilhammar (2007) grundas på att patienten genom information, rådgivning och undervisning av sjuksköterskan själv kan ta beslut rörande sin vård och behandling.

Sjuksköterskans pedagogiska förmåga

Friberg, Granum och Bergh (2012) presenterar i sin studie att sjuksköterskor som får ett större ansvar gällande patientundervisning klarar detta mycket bättre. Friberg et al. (2012) beskriver vidare att patientundervisning inte vanligtvis ingår i det rutinmässiga arbetet för sjuksköterskan, då många sjuksköterskor upplever undervisningsrollen svår. Svårigheten beror inte på att det saknas entusiasm för lärande och undervisning utan för att det är svårt att veta hur undervisningen skall genomföras.

I en mindre studie av Kendall (2007) påvisas att sjuksköterskor inte alltid förstår sambandet mellan patientundervisning och medicinsk följsamhet. Det framkom även i studien att sjuksköterskorna utgick från undervisningsmetoder som innefattar kort information eller utdelning av informationsblad. När sjuksköterskorna utgår från kort informationsgivning kan det leda till att patienten upplever brist på förståelse och kunskap (Kendall, 2007). Ivarsson och Nilsson (2009) betonar vikten av att vara medveten om att patienter många gånger söker information på egen hand, exempelvis via media. Detta kan skapa negativa effekter för patientens lärande. I Moret et al. (2008) undersökning konstaterade sjuksköterskorna att de gav information till patienterna i samförstånd med läkaren, medan läkarna uppgav att de

ensamma stod för informationsgivningen. Undersökningen visade på att mer än 20% av patienterna som deltog var missnöjda med undervisningen gällande risker med behandling. Moret et al. (2008) påvisar att det skulle bero på läkarnas syn på informationsgivningen. Läkarna behöver enligt studien vara medvetna om att rekommendationer, rådgivning och information även involverar sjuksköterskan samt annan vårdpersonal. Det främsta identifierade problemet skulle vara läkarnas och sjuksköterskornas brist på samarbete. Ett annat uppmärksammat problem som tas upp i studien är bristen på pedagogisk kunskap hos sjuksköterskorna (Moret et al., 2008).

Sjuksköterskans nyckelroll

För sjuksköterskan är rådgivning och undervisning den mest förekommande strategin för att ändra patientens beteende och minska risk för försämring av sjukdomstillståndet (Nes & Sawatsky, 2010). Relationen mellan sjuksköterska och patient ska grundas på tillit och öppen kommunikation. Tillit mellan sjuksköterska och patient ger ett bra utgångsläge till lyckad patientundervisning då patienten får utrymme att vidga sina vyer samt dela beslutstagande med sjuksköterskan (Albert, 2008).

För att undervisning skall kunna genomföras måste den lärande patientens erfarenheter, livsvanor, synsätt och de sammanhang där patienten lever i beaktas. En öppenhet för den lärande patientens sätt att uttrycka sina behov av kunskap, innebär att undervisningen inte får vara ett rutinemässigt agerande av sjuksköterskan. Om sjuksköterskan utgår från ett rutinemässigt agerande i undervisningen får patienten inte tillräckligt stöd i sin kunskapsinhämtning vilket leder till oro och ökat lidande (Pilhammar, 2007; McKinley et al., 2009). Ivarsson och Nilsson (2009) visar genom sin studie att för att sjuksköterskor ska kunna använda individanpassad information till patienter är det viktigt att sjuksköterskor får fortsatt utbildning inom pedagogik. Dock visar Boyde et al. (2009) genom sin undersökning att patienter med CVS fann det positivt att lära tillsammans med andra patienter i exempelvis hjärtgrupper.

När patientundervisningen vilar på ett patientcentrerat synsätt skapas ett partnerskap mellan sjuksköterska och patient och ger ett stöd för patienten att följa rekommenderad läkemedelsanvändning (Pilhammar, 2007). Sjuksköterskan har en nyckelroll i att främja läkemedelsanvändning genom sin auktoritet (Albert, 2008; Moret et al., 2008). I en studie av Hacıhasanoglu och Gözum (2011) jämförs frekvensen för ökad följsamhet vid läkemedelsanvändning genom patientundervisning, med en kontrollgrupp som enligt rutin gick enbart på blodtrycksmätningar. Resultatet visar på en signifikant ökad medicinsk följsamhet hos gruppen som fick undervisning då mer än hälften av den undervisande gruppen sänkte sitt blodtryck till det normala, det vill säga under 140/90 mmHg ($p < 0.001$).

Motiverande samtal (MI)

En evidensbaserad strategi som används världen över är det motiverande samtalet (MI) som sjuksköterskor använder för att främja patienters följsamhet till rekommenderad läkemedelsanvändning (Levensky, Forcehimes, O'Donohue & Beitz, 2007). Levensky et al. (2007) skriver att metoden var presenterad av William Miller år 1983 och har därefter visat sig vara en framgångsrik metod till att genomföra förändring i patientens beteende. Sjuksköterskor som använder sig av MI ska genom samtal belysa patientens egna resonemang och uppmuntra till idéer, genom ett förhållningssätt grundat på empati och stöd. För att utföra MI i sin yrkesroll krävs kompetens som vilar på att lyssna reflekterande, ställa öppna frågor, agera bekräftande och summerande till patientens berättelse (Levesky et al., 2007).

Effektiv strategi

Brodie, Inoue och Shaw (2008) påvisar att MI är en effektiv strategi att använda sig av vid mötet med patienter som har CVS. I syfte att åstadkomma livsstilsförändringar hos patienten samt reducera risk för försämring av sjukdomstillståndet (Brodie et al., 2008; Nes & Sawatsky, 2010; Thompson et al., 2011). Flera studier skriver att patienternas egna målsättning ligger till grund, samt syftar till att patienten själv ska uppmärksamma för och nackdelar som anses av betydelse för att uppnå ett förändrat beteende (Thompson et al., 2011; Brodie et al., 2008; Nes & Sawatsky, 2010).

Ett verktyg för ökad följsamhet

Tidigare studier påvisar att sjuksköterskor spenderar mycket tid till att dagligen försöka åstadkomma förändringar i beteende hos patienterna (Ivarsson & Nilsson, 2009; Nes & Sawatsky, 2010, Farahani, Sahragard, Carroll & Mohammadi, 2011). Brodie et al. (2008) visar genom sin undersökning att det motiverande samtalet är ett verktyg att använda för att öka följsamheten när det kommer till patienter med kardiovaskulär sjukdom.

Genom undersökningar som gjorts av Thompsons et al. (2011) påvisas en signifikant effekt av MI. Skillnaden var som störst när patientmötena varade i en timmars sessioner. De positiva effekterna av MI har en koppling till antal möten med samma sjuksköterska, samt hör samman med vilken typ av uppföljning som finns (Thompson et al., 2011; Nes & Sawatsky, 2010). Hacıhasanoglu och Gözum (2011) betonar vikten av att även korta patientmöten kan influera till ökad följsamhet vid läkemedelsanvändning om undervisningen sker genom effektiv strategi som exempelvis MI. Detta är något som för medhåll av Nes och Sawatsky (2010) som menar att MI är en enkel metod att lära sig och passar likväl en timmas sessioner som ett 15 minuter långt möte med patienten.

Thompson et al. (2011) betonar vikten av att det behövs träning och utbildning för sjuksköterskorna för att kunna implementera MI i den kliniska verksamheten. Studien framhåller att det är utmanande att använda sig av MI på grund av de multipla riskfaktorer och invanda beteendevanor som patienter med CVS har. Vidare säger Thompson et al. (2011) att MI är en attraktiv metod, som erhåller ett mycket viktigt syfte varav framtida forskning inom ämnet är högst relevant.

Tillvägagångssätt

Nes och Sawatsky (2010) skriver att sjuksköterskans viktigaste del i MI är att identifiera hur motiverad patienten är till följsamhet. För att sjuksköterskan ska kunna ge uttryck för den identifiering kan hon använda sig av skalfrågor som innebär till exempel, "hur redo är du för att göra denna förändring, på en skala 1-10"? Svarar patienten med låg skalfrekvens är det viktigt med frågor som; "Vad vet du om läkemedlet sedan innan"? "Skulle du vilja att jag informerade dig ytterligare om läkemedlet"? Vidare viktiga frågor är hur livet skulle bli om förändringen ägde rum. Dessa frågor stimulerar till eget reflekterande hos patienten såsom dolda värderingar, motivation och egen förmåga till förändring (Nes & Sawatsky, 2010).

Levensky et al. (2007) framhåller fyra viktiga färdigheter sjuksköterskan behöver för att implementera MI i vårdandet, vilka beskrivs som reflekterat lyssnande, ställa öppna frågor, visa bekräftelse och sammanfatta patientens egna resurser. Dessa färdigheter exemplifieras i Tabell 1 (Levensky et al., 2007). Det motiverande samtalet grundar sig i att stärka patienten till att tro på sig själv. Empowerment är en central del i MI, som kan leda till att stärka patientens förmåga till att fortsätta ha kontroll över sitt eget liv, trots läkemedelsbehandling (Svensk sjuksköterskeförening, 2008).

Tabell 1. Följsamhet till läkemedelsordinationer.

Patient och sjuksköterska:	Identifierade principer utav MI:
<p>Patient: <i>Jag har alldeles för mycket runt omkring mig för att komma ihåg att ta mina tabletter två gånger om dagen.</i></p> <p>Sjuksköterska: <i>Just nu är det svårt att få in medicinering i din stressiga livssituation. Men jag är glad att du kom hit idag och berättar om ditt problem. Det visar att din hälsa är viktig för dig.</i></p>	<p>Trots att det kan verka frestande för sjuksköterskan att konfrontera patientens beteende är det viktigt att bekräfta de positiva aspekterna av det patienten berättar.</p>
<p>Patient: <i>Det är viktigt för mig att ha mitt blodtryck under kontroll, men min dagliga rutin är helt galen; vara på skolan med barnen klockan åtta och själv vara redo för arbete 8:30. Jag tror inte jag kan komma ihåg att ta de här tabletterna!</i></p> <p>Sjuksköterska: <i>Du är oroad över din hälsa och har så mycket på gång i ditt liv med familj och arbete-att följa medicineringen blir en extra börda för dig, som du verkligen inte behöver just nu.</i></p>	<p>Sjuksköterskan betonar och accepterar båda sidor av patientens ambivalens, detta genom upprepning av patientens upplevda problem med aktuell medicinering.</p>
<p>Patient: <i>Jag vet att jag måste ta tabletterna. Det sista jag vill är att drabbas av en hjärtinfarkt. Det känns bara som att det är för mycket!</i></p> <p>Sjuksköterska: <i>Du är oroad över att du ska få en hjärtinfarkt om du inte följer medicineringen.</i></p>	<p>Sjuksköterskan speglar patientens uttalande till förmån till att följa medicinering. Detta görs för att provocera fram vidare diskussion om det identifierade beteendet.</p>
<p>Patient: <i>Jag behöver vara nära mina barn. Jag bara önskar att jag kunde komma ihåg att ta de där tabletterna.</i></p> <p>Sjuksköterska: <i>Du känner att du har fastnat. Vad kan du se som en lösning på detta problem?</i></p>	<p>Sjuksköterskan reflekterar över den immobilisering som det resulterar i för patienten. Sedan ställer hon en öppen fråga för att uppmana patienten själv till att upptäcka vägar till förändring.</p>
<p>Patient: <i>Min mamma tar många tabletter, och hon kommer ihåg att ta dem genom att lägga dem vid tandborsten morgon och kväll.</i></p> <p>Sjuksköterska: <i>Det låter som om din mamma funnit en väg som fungerar för henne. Vad tycker du att du skulle vilja göra?</i></p>	<p>Sjuksköterskan bekräftar patientens förmåga att finna en lösning och ställer en öppen fråga för att genomföra en plan. Sjuksköterskan delger att även om moderns lösning fungerar för henne behöver det inte vara den enda möjligheten till lösning. Patientens autonomi respekteras genom att påvisa att det är upp till patienten att utforma en plan.</p>
<p>Patient: <i>Jag antar att jag kan ge det ett försök och se om det fungerar.</i></p> <p>Sjuksköterska: <i>Jag tycker det är bra att hur hårt det än har varit, är du villig att försöka få det att fungera. Mellan ditt jobb och din familj klarar du av en hel del i ditt liv, och jag tror att du med framgång klarar detta också.</i></p>	<p>Sjuksköterskan bekräftar patientens vilja att lösa sitt problem och framhåller en sammanfattning som ringar in huvudpunkterna av det som patienten berättat. Sjuksköterskan uppmuntrar till egenvård genom att ge till känna patientens förmåga till att lyckas inom många områden.</p>

Empowerment

Empowerment handlar om att ge kraft till patienter att göra sin livssituation hanterbar och ta kontroll över sitt egna liv. Sjuksköterskan vill att den enskilda patienten har en aktiv roll i sin vård och behandling, och vill hjälpa patienten att se sin egen kapacitet och resurser. Det fungerar som en hjälp till att definiera sina egna problem och därefter självmant utveckla en plan på hur förändring ska genomföras. Empowerment är en hälsofrämjande åtgärd som innebär att ge kraft till att åstadkomma följsamhet till önskat hälsobeteende. De centrala delarna i empowerment är makt, kontroll, självtillit, stolthet och delaktighet. Ordet makt betyder i detta sammanhang möjligheten att påverka patienters val (Pellmer & Wramner, 2010).

Patientcentrerat synsätt

Empowerment är inte en pedagogisk handling utan snarare ett resultat av ett patientcentrerat synsätt gällande undervisning, lärande och frånvaro utav maktutövande (Svensk sjuksköterskeförening, 2007). Tidigare studier har visat att patienter inte kan bli tvingade att följa en livsstil eller behandling som rekommenderats av sjuksköterskan (Nes & Sawatsky, 2010. Thompson et al., 2011). Sjuksköterskan har kunskap och erfarenhet som per automatik sätter henne i en maktposition, vilket bör uppmärksammas för att främja ett jämställt partnerskap mellan patient och sjuksköterska (Gedda, 2007).

Maktbalans

Gedda (2007) skriver att makt är möjligheten att påverka. Vårdande innebär en strävan att förbättra patienters liv genom att arbeta förebyggande genom exempelvis läkemedelsbehandling. Relationen mellan sjuksköterskan och patienten har en hierarki men för att utöva makt krävs motpartens delaktighet. I relationen finns en förutsägbarhet där sjuksköterskan förväntas ha ett medicinskt kunnande, teknisk kompetens, ansvarsfullhet samt ett empatiskt förhållningssätt med sunda värderingar. Patienten förväntas visa följsamhet till önskat beteende. Sjuksköterskan har en utmaning i sitt dagliga arbete, där hon ska främja följsamheten till läkemedelsanvändning hos patienter med CVS. För att uppnå ett positivt partnerskap mellan patient och sjuksköterska krävs att båda parter är medvetna om maktförhållandet som finns sinsemellan, och låta det bli till en fördel till lärande och inte ett lärohinder (Gedda, 2007; Pilhammar, 2007).

Partnerskapets betydelse

Hendersons (2003) undersökning visar att sjuksköterskor många gånger informerar patienten om den aktuella behandlingen, men samarbetar inte tillsammans med patienten. Genom att inte göra patienten delaktig får denne ingen valmöjlighet till att fatta adekvata beslut rörande sin vård. Det framkom i studien att sjuksköterskor hellre gjorde valet åt patienten, med uppfattningen och attityder som: att ”jag vet bäst” och ”det är jag som bestämmer här”. Istället för att skapa en maktbalans mellan sjuksköterskan och patienten försökte sjuksköterskan hellre hålla kvar makten och kontrollen till sig själv. För att kunna inleda ett positivt partnerskap med patienten behövs det enligt MacPhee, Skelton-Green, Bouthhilette och Suryaprakash (2011) utformade ledarskapsprogram för sjuksköterskor. Undersökningen påvisar att sjuksköterskan genom ledarskapsprogram får ett ökat självförtroende och rollen som ledare stärks. Henderson (2003) menar att sjuksköterskor som ingick i ett partnerskap med patienten upplevde samarbetet mycket bättre. Ett positivt förhållande mellan sjuksköterska och patient uppges i studien leda fram till att patienten får anpassad information som ökar deras självsäkerhet till att fatta informerade beslut, samt känner de sig säkra i den vård som bedrivs.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Det kan förekomma nackdelar med att använda litteraturoversikter. Författarna av översikterna har tolkat både litteraturoversikter och original artiklar, vilket kan ses som ett hinder eftersom var individ gör tolkningar utifrån sin förförståelse. Problemet är reflekterat kring och fördelar vägt mot nackdelar med att inkludera dessa i undersökningen. Det engelska språket i artiklarna kan ses som en svaghet då den svenska översättningen kan förlora sitt värde, och tolkningar som gjorts kan vara missvisande. Flertalet artiklar för undersökningen sammanställdes för att finna övergripande likheter och skillnader som täcker ett stort område. Detta ses som en styrka då trovärdigheten för uppsatsen ökar. Samtliga referenser är publicerade under 2000-talet, vilket ses som en styrka då ämnesområdet är under ständig utveckling och forskningen går snabbt framåt. Det ökar på så vis intresset för kandidatuppsatsen.

Resultatdiskussion

Ett minskat antal tabletter anges vara det mest effektiva sättet att uppnå följsamhet till läkemedelsordination. Men att påvisa följsamhet summeras vara en svårighet Voils et al. (2011) beskriver en intressant strategi för att möjliggöra följsamheten till läkemedelsanvändning, genom att samla vanligen förekommande tabletter vid CVS i en tablett. Patienter med CVS har ofta ett stort antal läkemedel, vilket kan ses som ett hinder för följsamhet vid medicinskbehandling. Albert (2008) menar att när patienten inte tar rekommenderade läkemedel vid CVS femdubblas risken för dödlighet. Följsamhet till läkemedelsanvändning är kopplat till en lägre dödlighet ($p < .001$) (Albert, 2008; Hacıhasanoglu & Gözum, 2011). Konsekvenser av bristande följsamhet kan innebära ökade sjukvårdskontakter, en oro och fara över livet hos patienterna samt förtidig död. Sjuksköterskan kan med hjälp av sin pedagogiska kunskap minska patienters lidande genom att undervisa och informera. Att se till varje individs behov av information kan ses som en färdighet hos sjuksköterskan, som kan leda till att patienten tror på sin egen kapacitet att hantera situationen.

Sjuksköterskan har en stor roll i att främja följsamheten hos patienter med kardiovaskulär sjukdom. Hennes pedagogiska funktion är av betydelse för vårdandet och är under ständig utveckling. Den mest förekommande metoden för sjuksköterskan är rådgivning och undervisning. Pilhammar (2007) skriver att när det finns en öppenhet för den unika individens sätt att förmedla sitt behov av kunskap minskar patientens oro över sin situation. Att vara patient och lämna ut sin levda kropp innebär en osäkerhet inför den nya situationen. Att inte veta och inte förstå utgör en stor del i patientens upplevelser av välbefinnande. Ett lidande orsakat av informationsbrist kan undvikas genom att sjuksköterskan individanpassar undervisningen. När patienten blir delaktig finns det goda möjligheter att uppnå följsamhet till läkemedelsanvändning.

Det motiverande samtalet i relation till patienter med CVS har visats ge goda effekter. Thompson et al. (2011) menar att det är utmanande att använda sig av MI i möte med patienter med CVS. Anledningen beskrivs enligt Thompson et al. (2011) bero på att individer med kardiovaskulära sjukdomar behöver flera livsstilsförändringar i kombination med korrekt läkemedelsanvändning. När sjuksköterskan använder sig av MI ger det patienten vinster som ökat självförtroende, detta genom sjuksköterskans lyhördhet och reflektion men också genom

att patienten själv får utrymme att komma på lösningar. Den identifierade skillnaden utgörs av Thompson et al. (2011) som betonar utmaningen av att använda MI som metod, medan flertalet undersökningar påvisar positiva effekter (Brodie et al., 2008; Nes & Sawatsky, 2010; Hacıhasanoglu & Gösum, 2011; Levensky et al., 2007).

Empowerment är ett synsätt och inte en pedagogisk handling. Det finns en given maktskillnad mellan patient och sjuksköterska. Ett fungerande partnerskap mellan dessa båda parter innebär att patienten blivit empowered det vill säga engagerad, informerad och respekterad som medmänniska och patient. För att empowerment ska bli en fördel för lärandet skriver MacPhee et al. (2011) att sjuksköterskorna behöver stärkt självförtroende som ledare. Detta kan med fördel uppnås genom ledarskapsprogram, vilket innebär tydliga riktlinjer för sjuksköterskan om hur hennes pedagogiska färdigheter kan användas i vården. Att låta patienten känna att ”jag har kontroll över min egen sjukdom” stärker patientens självkänsla och ökar möjligheter till att patienten upplever delaktighet i vård och behandling, samt kan det utgöra en klar fördel för patientens fortsatta lärande. När patienten blir delaktig i den vård som bedrivs kan det positiva partnerskapet mellan sjuksköterska och patient stärkas, vilket kan ligga till grund för optimal följsamhet.

SLUTSATS

Begreppet empowerment innebär för sjuksköterskan en förmåga att se den enskilda individen bakom sjukdom, förtvivlan, oro och lidande. Det motiverade samtalet (MI) som strategi ger patienten vinster som ökat självförtroende genom att få dem att känna att de har makt över sin egen livssituation med CVS. Det ger en känsla av att de syns inför sjuksköterskan och att vi till fullo respekterar deras autonomi. Att som sjuksköterska kunna hjälpa en patient till självförankring och självförtroende borde vara målet för all vård och omsorg runt om i Sverige. Att främja en medicinsk följsamhet är av stor relevans, speciellt gällande patienter med CVS.

Uppsatsen presenterar en metod som enligt aktuell forskning fungerar. Samtidigt säger aktuell forskning att det råder en ovisshet hos dagens sjuksköterskor angående deras pedagogiska ansvarsområde. Detta gäller även läkare som enligt forskning tror att de står för all patientinformation som ges angående läkemedel och sjukdomstillstånd. Vidare forskning behövs gällande detta sistnämnda område. Vidare kvantitativa och kvalitativa undersökningar efterfrågas för att en förbättring av dagens patientvård och Sveriges sjukvård ska kunna genomföras.

Kliniska implikationer

Genom att implementera MI i det dagliga vårdandet kan sjuksköterskan minska oro, vårdtider och ovisshet hos patienter både inom primär- och slutenvård. Det ger även sjuksköterskan vinster som kan innefatta mindre missnöjda patienter vilket ofta medför en ständig tidsuppostring.

I uppsatsen belyses fördelarna av synsättet empowerment och MI som pedagogisk strategi. Dessa aspekter av vårdandet går att implementera i vilken vård och med vilka sjukdomstillstånd som helst. Att se patienten med hjälp av synsättet empowerment om så inom barnsjukvård, palliativ vård, hemsjukvård, primärvård eller slutenvård ger som presenterat många fördelar för dagens vård och omsorg. Patientundervisning kan med fördel ske genom MI.

REFERENSER

- Albert, N. (2008). Improving medication adherence in chronic cardiovascular disease. *Critical care nurse*, 28(5), 54-64.
- Bae, J., Dobesh, P., Klepsner, D., Anderson, J., Zagar, A., McCollam, P. & Tomlin, M. (2012). Adherence and dosing frequency of common medications for cardiovascular patients. *The American journal of managed care*, 18(3), 139-146.
- Bissonnette, J. (2008). Adherence: a concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 63(6), 634-643.
- Boyde, M., Tuckett, A., Peters, R., Thompson, D., Turner, C. & Stewart, S. (2009). Learning for heart failure patients (the L-HF patients study). *Journal of clinical nursing*, 18, 2030-2039.
- Brodie, D., Inoue, A. & Shaw, D. (2008). Motivational interviewing to change quality of life for people with chronic heart failure: A randomized controlled trial. *International journal of nursing studies*, 45, 489-500.
- Cohen, M. (2009). Concept analysis of adherence in the context of Cardiovascular risk reduction. *Nursing forum*, 44(1), 25-36.
- Farahani, M., Sahragard, R., Carroll, J. & Mohammadi, E. (2011). Communication barriers to patient education in cardiac inpatient care: A qualitative study of multiple perspectives. *International journal of nursing practice*, 17, 322-328.
- Friberg, F., Granum, V. & Bergh, A-L. (2012). Nurses patient-education work: conditional factors- an integrative review. *Journal of nursing management*, 20, 170-186.
- Friberg, F. Att göra en litteraturoversikt. Ingår i F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (115-124, 149). Danmark: Studentlitteratur.
- Friberg, F. & Hansson-Sherman, M. (2005). Can a teaching and learning perspective deepen understanding of the concept of compliance? A theoretical discussion. *Nordic collage of caring sciences*, 19, 274-279.
- Gedda, B. (2007). Sjuksköterskans pedagogiska verksamhet. Ingår i E. Pilhammar Andersson (Red.), *Pedagogik inom vård och omsorg* (81-105). Malmö: Författarna och studentlitteratur.
- Hacihasanoglu, R. & Gözum, S. (2011). The effect of patient education and home monitoring on medication compliance, hypertension management, healthy lifestyle behaviors and BMI in a primary health setting. *Journal of clinical nursing*, 20, 692-705.
- Henderson, S. (2003). Power imbalance between nurses and patients: A potential inhibitor of partnership in care. *Journal of clinical nursing*, 12, 501-508.

- Hjärt och lungfonden. (2012). Hämtad 2012-12-03 från <http://www.hjart-lungfonden.se/Sjukdomar/Hjartsjukdomar/Hjartinfarkt/>
- Hjärt och lungfonden. (2012). Hämtad 2012-12-03 från <http://www.hjart-lungfonden.se/Sjukdomar/Hjartsjukdomar/Karlkramp/>
- Ivarsson, B. & Nilsson G. (2009). The subject of pedagogy from theory to practice- The view of newly registered nurses. *Nurse education today*, 29, 510-515.
- Johansson, I., Swan, E & Strömberg, A. (2007). Manageability, vulnerability and interaction: A qualitative analysis of acute myocardial infarction patients conceptions of the event. *European journal of cardiovascular nursing*, 6, 184-191.
- Kendall, S., Deacon-Crouch, M. & Raymond, K. (2007). Nurses attitudes toward their role in patient discharge medication education and toward collaboration with hospital pharmacists. *Journal for nurses in staff development*, 23(4), 173-179.
- Levensky, P., Forcehimes, A., O'Donohue, W. & Beitz, K. (2007). Motivational interviewing. *AJN*, 107(10), 50-58.
- Lewis, H-L. (2012). Physical activity is the key to cardiac health. *Primary health care*, 22(1), 16-21.
- McKinley, S., Dracup, K., Moser, D., Riegel, B., Doering, L., Meischke, H., Aitken, L., Buckley, T., Marshall, A. & Pelter, M. (2009). The effect of a short one-on-one nursing intervention in knowledge, attitudes and beliefs related to response to acute coronary syndrome in people with coronary heart disease: A randomized controlled trial. *International journal of nursing studies*, 46, 1037-1046.
- MacPhee, M., Skelton-Green, J., Bouthillette, F. & Suryaprakash, N. (2011). An empowerment framework for nursing leadership development: Supporting evidence. *Journal of advanced nursing*, 68(1), 159-169.
- Mischra, S., Gioia, D., Childress, S., Barnett, B: & Webster, R. (2011). Adherence to medication regimens among low-income patients multiple comorbid chronic conditions. *Health & Social works*, 36(4), 249-258.
- Moret, L., Rochedreux, A., Chevalier, S., Lombrail, P. & Gasquet, I. (2008). Medical information delivered to patients: Discrepancies concerning roles as perceived by physicians and nurses set against patient satisfaction. *Patient education and counseling*, 70, 94-101.
- Nes, M. & Sawatsky, J-A. (2010). Improving cardiovascular health with motivational interviewing: A nurse practitioner perspective. *Clinical practice*, 22, 654-660.
- Pellmer, K., Wramner, B. (2010). *Grundläggande folkhälsovetenskap*. Stockholm: Liber.

- E. Pilhammar Andersson. (2007). Centrala begrepp av betydelse för patientundervisning. Ingår i Svensk sjuksköterskeförening, *Patientundervisning och patienters lärande* (12-21). Stockholm: Gothia förlag.
- Socialstyrelsen (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2012-11-28 från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-105-1>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2008). *Strategi för sjuksköterskans hälsobefrämjande arbete*. Stockholm: Danagårds.
- Thompson, D., Chair, S., Chan, S., Astin, F., Davidson, P. & Ski, C. (2011). Motivational interviewing: A useful approach to improving cardiovascular health. *Journal of clinical nursing*, 20, 1236-1444
- Vasko, P. (2007). Hjärt-kärlsjukdomar. Ingår i N. Grefberg & L-G. Johansson (Red.), *Medicinboken* (55-141). Stockholm: Liber.
- Voils, C., Hoyle, R., Thorpe, C., Maciejewski, M. & Yancy Jr, W. (2011). Improving the measurement of self-reported medication nonadherence. *Journal of Clinical Epidemiology*, 64, 250-254.
- Yrkesföreningar för fysisk aktivitet. (2008). *FYSS 2008 Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. Elanders: upplaga 1:3.
- Örn, S. (2009). Läkemedel vid hjärt- och kärlsjukdomar. Ingår i H. Nordeng & O. Spigset (Red.), *Farmakologi och farmalogisk omvårdnad* (169-192). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1.

<u>DATABAS</u>	<u>AVGRÄNSNING</u>	<u>SÖKORD</u>	<u>ANTAL TRÄFFAR</u>	<u>ANVÄNDA ARTIKLAR</u>
CINAHL	Abstract available References available Peer reviewed	Compliance Communication Nursing	100	1
CINAHL	Abstract available References available Peer reviewed	Adherence Patient education Nursing	3	0
CINAHL	Abstract available References available Peer reviewed	Adherence Cardiovascular disease Patient education	27	3
CINAHL	Abstract available References available Peer reviewed	Adherence Cardiovascular disease Motivational interviewing	13	2
CINAHL	Abstract available References available Peer reviewed	Patient education Empowerment Nursing	89	2
CINAHL	Abstract available References available Peer reviewed	Medication Adherence Cardiovascular disease	21	1

CINAHL	Abstract available References available Peer reviewed	Medication Adherence Motivational interviewing	25	1
CINAHL	Abstract available References available Peer reviewed	Patient education Partnership Compliance	12	0
CINAHL	Abstract available References available Peer reviewed	Communication Patient education learning	22	1
PUBMED	Abstract Fulltext	Cardiovascular disease Medical adherence Patient education	59	2
PUBMED	Abstract Fulltext	Patient education Adherence Motivational interviewing	37	0

Bilaga 2

	Perspektiv:	Problem och syfte:	Metod:	Resultat:	Diskussion:
<p>Titel: Adherence to Medication Regimens among Low-Income Patients with Multiple Comorbid Chronic Conditions Författare: Mischra, Gioia, Childress, Barnett & Webster Tidskrift: Health & Social work Årtal: 2011</p>	Vårdvetenskapligt perspektiv	<p>Många individer som söker för medicinsk behandling blir förskrivna multipla läkemedel vilket många gånger leder fram till en icke-följsamhet.</p> <p>Syftet är att undersöka faktorer som bidrar till ökad följsamhet vid medicinsk behandling.</p>	Fem fokusgrupper skapades med 50 deltagare. Individuella intervjuer hölls, vilka kodades och slutligen gav 25 teman och subteman.	<p>Deltagarna som ingick i ”läkare-patient” programmet visade större följsamhet till läkemedelsbehandlingarna. Deltagare ur en annan grupp beskrev att deras egna mål inte blev integrerade i behandlingen och det slutade med att de tog mindre läkemedel än vad som förskrevs.</p>	Författarna diskuterar kring de resultat som visat sig genom undersökningarna. När läkaren kombinerar informationsgivning och delat beslutstagande upplever patienterna ett ökat stöd. Vidare diskuteras kring de faktorer som är av betydelse för ett effektivt förhållande mellan patient och vårdpersonal, samt orsakerna till brist på följsamhet kring medicinsk behandling.
<p>Titel: Medical information delivered to patients: discrepancies concerning roles as perceived by physicians and nurses set against patients satisfaction Författare: Moret, Rochedreux, Chevalier, Lombraill & Gasquet Tidskrift: Patient Education and Counseling Årtal: 2008</p>	Vårdvetenskapligt perspektiv	<p>Vårdarnas och patientens förhållande har visat stora skillnader gällande kvaliteten av informationsgivning</p> <p>Syftet är att definiera sjuksköterskans och läkarens roller gällande information till patienter.</p>	Frågeformulär gavs till 302 läkare och 533 sjuksköterskor. Även patienter fick frågeformulär där kvaliteten på informationen som gavs värderades.	Sjuksköterskorna ansåg att information och diskussion gällande sjukdom och behandling var deras roll i yrkesutövandet, medan läkarna ansåg det var deras uppgift.	Skillnader mellan sjuksköterskan och läkarens roller diskuteras, samt vikten av samarbetet mellan dessa.
<p>Titel: Nurses' attitudes toward their role in patient discharge medication education and toward collaboration with hospital pharmacists Författare: Kendall, Deacon-Crouch & Raymond Tidskrift: Journal for nurses in staff development Årtal: 2007</p>	Vårdpedagogiskt perspektiv	<p>Brist på kunskap ligger till grund för bristande följsamhet</p> <p>Syftet är att undersöka sjuksköterskans roll i patientundervisning och förbättra patientens följsamhet till medicinsk behandling.</p>	Data samlades in via intervjuer på en fokusgrupp.	Sjuksköterskor i studien värderade inte sin roll i patientundervisning gällande bristande följsamhet vid läkemedelsbehandling.	Sjuksköterskornas syn på bristande följsamhet diskuteras och deras attityder kring patientundervisning

<p>Titel: Concept analysis of Adherence in the context of cardiovascular risk reduction Författare: Shannon Munro Cohen Tidskrift: Journal compilation Årtal: 2009</p>	<p>Begreppsanalys</p>	<p>Adherence är viktigt för att förhindra försämring hos patienter med CVS.</p> <p>Syftet är att klargöra begreppet adherence.</p>	<p>I begreppsanalysen används Morse's riktlinjer för att analysera och definiera begreppen compliance, adherence och concordance.</p>	<p>Adherence är beroende av relationen mellan patient och sjuksköterska.</p> <p>Resultatet klargör begreppen Compliance, adherence och concordance</p>	<p>Författaren diskuterar skillnader mellan termerna. Studien menar att vårdarna bör använda sig mer av innebörden i begreppen för att förstå patientens beteende samt betonas komplexiteten av begreppen.</p>
<p>Titel: Motivational interviewing Författare: Levensky, Forchimes, O'donohue & Beitz Tidskrift: AJN Årtal: 2007</p>	<p>Evidensbaserad ansats. Vårdvetenskapligt perspektiv</p>	<p>Brist på följsamhet.</p> <p>Syftet är att sjuksköterskan ska lära sig använda MI för att uppmuntra patienter till följsamhet gällande rekommenderad behandling.</p>	<p>För att ge en beskrivning av MI studeras tidigare undersökningar. Samt visar studien principer genom en undersökning baserad på uppföljande besök som berör interaktionen mellan sjuksköterska och patient.</p>	<p>Från de tidigare undersökningar som studerats samt undersökningen som gjorts framkommer en guide/hjälptext för sjuksköterskor när det kommer till att implementera MI i vårdandet.</p>	<p>Principerna och metoderna för MI diskuteras för att klargöra essensen av MI.</p>
<p>Titel: Motivational interviewing: a useful approach to improving cardiovascular health? Författare: Thompson, Chair, Chan, Astin, Davidson & Ski Tidskrift: Journal of clinical nursing Årtal: 2011</p>	<p>Vårdvetenskaplig ansats.</p>	<p>MI har visats ge goda effekter när det kommer till följsamhet vid substansberoende, kostreducering och att sluta röka.</p> <p>Syftet är att finna stödande resultat gällande MI i relation till CVS.</p>	<p>Systematisk litteraturoversikt av primära samt sekundära källor.</p>	<p>Författarna har endast funnit fem primärartiklar genom sökningen av MI i relation till CVS. Det verkar finnas starka bevis för att MI är en effektiv strategi som främjar motivationen hos patienter med CVS.</p>	<p>Författarna diskuterar kring att det behövs träning för att implementera MI i det kliniska rutinarbetet. Metoden är utmanande att använda. Vidare forskning kring MI i relation till CVS efterfrågas.</p>
<p>Titel: Motivational interviewing to change quality of life for people with chronic heart failure: A randomised controlled trial Författare: Brodie, Inoue & Shaw Tidskrift: International journal of nursing studies Årtal: 2008</p>	<p>Vårdvetenskapligt perspektiv</p>	<p>Patienter med hjärtsvikt har en minskad livskvalitet och är begränsade till fysisk aktivitet och självständighet.</p> <p>Syftet är att undersöka om MI förbättrar livskvaliteten jämfört med konventionell behandling.</p>	<p>60 patienter fick standardvård, MI, eller båda två under fem månader. Patienterna fick besvara frågeformulär samt ange fysisk aktivitet genom skalnivå.</p>	<p>Strukturerad och motiverat samtal var effektivt, men vissa individer svarade bättre på den ena respektive den andra metoden. Därför är det av vikt att identifiera patientens behov av vilken metod/strategi som bör användas.</p>	<p>Författarna diskuterar mätmetoder för att mäta livskvaliteten, och motiverande förändringar. Olika studier analyseras.</p>

<p>Titel: Nurses´ patient-education work: conditional factors- an integrative review Författare: Friberg, Granum & Bergh Tidsskrift: Journal of Nursing Management Årtal: 2012</p>	<p>Vårdvetenskapligt perspektiv</p>	<p>Kroniska sjukdomar ökar, fler äldre människor med komplexa hälsoproblem och kortare sjukhus vistelser. Patientundervisning är mer på agendan än någonsin</p> <p>Syftet med studien är att identifiera faktorer för sjuksköterskan som hon kan använda sig av i patientundervisningen, samt att samla aspekter på de studerade studierna för framtida forskning.</p>	<p>Litteraturoversikt, vilket inkluderade empiriska studier (kvalitativa och kvantitativa). Teoretiska studier exkluderas samt studier av annat språk än engelska</p>	<p>32 artiklar analyserades. De identifierade faktorerna ansågs som antingen framgångsrika eller som ett hinder för att uppnå evidensbaserad patientundervisning och nivån av personcentrerad vård, samt patientsäkerhet och etik. Detta är något som måste tas hänsyn till i framtida forskning.</p>	<p>Författarna diskuterar kring patientundervisning och betonar vikten av att det behövs mer detaljerade studier för att klargöra patientundervisningen i praktiken. Inte bara inom sjukhus utan också inom andra vårdinstanser som exempelvis primärvården.</p>
<p>Titel: Communication barriers to patient education in cardiac inpatient care: A qualitative study of multiple perspectives Författare: Farahani, Sahragard, Carroll & Mohammadi Tidsskrift: International journal of nursing practise Årtal: 2011</p>	<p>Innehållsanalytiskt perspektiv</p>	<p>Kommunikations hinder för patientundervisning.</p> <p>Syftet är att utforska kommunikations hinder från sjuksköterska, läkare och patientens perspektiv inom hjärtsjukvård.</p>	<p>Intervjuer av 18 sjuksköterskor, fyra läkare och nio patienter med hjärtsjukdom, samt fyra familjemedlemmar. Det ställdes öppna frågor om erfarenhet från patientundervisning.</p>	<p>Det framträdande resultatet visade sig vara att det saknades samarbete mellan sjuksköterskor, läkare och patienter. Patienterna uppgav en misstro till sjuksköterskans råd, då de hellre gav förtroende för läkarens information. Sjuksköterskorna klagade på att patienterna ofta upprepade samma frågor, vilket berodde på patienternas brist på förtroende för sjuksköterskan.</p>	<p>Författarna diskuterar kring hiarkin mellan sjuksköterska och läkare. I länder där hiarkin mellan dessa är minimal, fungerar kommunikationen mycket bättre. Effektiv kommunikation mellan patient och övrig vårdpersonal förbättrar följsamheten till rekommenderad behandling, samt känslösamt välbefinnande.</p>

<p>Titel: The effect of a short one-on-one nursing intervention on knowledge, attitudes and beliefs related to response to acute coronary syndrome in people with coronary heart disease: A randomized controlled trial</p> <p>Författare: McKinley, Drazup, Moser, Riegel, Doering, Meischke, Aitken, Backley, Marshall & Pelter</p> <p>Tidsskrift: International journal of nursing studies</p> <p>Årtal: 2009</p>	<p>Randomiserad kontroll studie</p> <p>Vårdpedagogiskt perspektiv</p>	<p>Försämring av CVS – Akutcoronärt syndrom (ACS) är ett stort hälsoproblem med en hög dödlighet som är beroende av tiden från symtom till komplikationer.</p> <p>Syftet är att testa effekten av utbildning och rådgivning, samt att identifiera skillnader mellan interventions och kontrollgruppen gällande kunskap och attityder.</p>	<p>3522 personer ingick i studien.</p> <p>Interventionsgruppen fick 40 min utbildning och rådgivning.</p> <p>Kontrollgruppen fick standardvård.</p>	<p>Kunskap och attityder ökade signifikant i interventionsgruppen jämfört med kontrollgruppen. Oro hos patienterna associerades med en låg kunskapsnivå.</p>	<p>Författarna diskuterar om att attityder och kunskap om ACS (försämring) minskar risk för att patienterna söker vård. När patienterna har högre kunskap om symtomen för ACS minskar belastningen på sjukhusen.</p>
<p>Titel: An empowerment framework for nursing leadership development: Supporting evidence</p> <p>Författare: MacPhee, Skelton-Green, Bouthillette & Suryaprakash</p> <p>Tidsskrift: Journal of advanced nursing</p> <p>Årtal: 2011</p>	<p>Vårdvetenskapligt perspektiv</p>	<p>Det finns lite forskning om olika ledarskapsprogram för sjuksköterskor i vården.</p> <p>Syftet är att beskriva sjuksköterskans ledarskap i ett formellt ledarskapsprogram.</p>	<p>27 sjuksköterskor intervjuades genom telefon. Det ställdes standardiserade specifika frågor och var formulerade för att undersöka effekten av sjuksköterskans ledarskap.</p>	<p>När det finns program så ökar självförtroendet för sjuksköterskan och rollen stärks. Positiva förändringar i ledarskapet. Tid för reflektion var av betydelse för deltagarna.</p>	<p>När sjuksköterskan använder sig av ledarskapsprogram kan hon utbilda övrig personal genom att involvera dem i olika beslutstaganden.</p>
<p>Titel: Learning for heart failure patients (The L-HF patient study)</p> <p>Författare: Boyde, Tuckett, Peters, Thompson, Turner & Stewart</p> <p>Tidsskrift: Journal of clinical nursing</p> <p>Årtal: 2009</p>	<p>Vårdpedagogiskt perspektiv</p>	<p>Patientundervisning är en vital komponent. Det finns inga bevis för att utbildande program för CVS patienter är baserade på identifikation av patientens lärobehov.</p> <p>Syftet är att undersöka inlärningsstil för informationsförmedling.</p>	<p>12 deltagare med diagnostiserad CVS. Semistrukturerade intervjuer användes, och deltagarna fick fylla i formulär. Ur dessa utvecklades kategorier och kodning.</p>	<p>Ur intervjuerna och frågeformulären skapades fyra teman: Vetskap/Kunskaps nivå, Lärohinder, fördelar för lärande och att bemöta ett kunskapsbehov. Deltagarna fann det positivt att lära i grupp med andra CVS patienter samt var repetition var viktigt för lärandet. Det var också viktigt för patienterna att sjuksköterskan samtalande med dem, och lyssnade på dem.</p>	<p>Temana som skapats diskuteras och jämförs med tidigare studier. Att vara på sjukhus och få vara del av en grupp samt vara en del av hjärtrehabilitering ansågs positivt för lärande hos deltagarna. Repetition är ett identifierat måste hos lärande hjärtpatienter.</p>

<p>Titel: Power imbalance between nurses and patients: A potential inhibitor of partnership in care Författare: Hendersen Tidsskrift: Journal of Clinical Nursing Årtal: 2003</p>	Vårdvetenskapligt perspektiv	<p>Tidigare forskning säger att sjuksköterskor inte är framgångsrika i att stärka patienten till informerade beslut. Syftet är att undersöka och beskriva sjuksköterskors perspektiv gällande partnerskap inom sjukhus vård-</p>	<p>33 sjuksköterskor och 32 patienter intervjuades. Observationer och fältanteckningar användes.</p>	<p>Sjuksköterskorna ansåg att ett delat maktförhållande, delat beslutstagande och information krävs för att involvera patienter i sin vård. Majoriteten av sjuksköterskorna var ovilliga att dela beslut och makt med patienterna.</p>	<p>Partnerskapets betydelse samt faktorer som påverkar maktförhållandet diskuteras. Författarna analyserar tidigare forskning.</p>
<p>Titel: Improving cardiovascular health with motivational interviewing: A nurse practitioner perspective Författare: Nes & Sawatsky Tidsskrift: Journal of the american academy of nurse practitioners Årtal: 2010</p>	<p>Sjuksköterskans perspektiv Vårdvetenskapligt perspektiv</p>	<p>De flesta riskfaktorer för CVS kan reduceras genom livsstilsförändringar. Syftet är att evidensbasera en strategi för att motivera patienter med CVS till en hälsosammare livsstil och reducera risk att försämrans.</p>	<p>Baseras på vetenskapliga original artiklar.</p>	<p>Traditionell rådgivning visar sig vara mindre effektiv. MI är en passande evidensbaserad strategi för att främja följsamheten hos patienter med CVS.</p>	<p>Ineffektiviteten gällande undervisningsmetoder diskuteras, samt effekten av MI.</p>
<p>Titel: The subject of pedagogy from theory to practise – The view of newly registered nurses Författare: Ivarsson & Nilsson Tidsskrift: Nurse education Today Årtal: 2009</p>	Vårdvetenskapligt perspektiv	<p>Tidigare studier har visat att sjuksköterskor har brist på kunskap inom pedagogik och sjuksköterskan önskar att utveckla sina färdigheter som coaching, att lyssna och stödja samt bli bättre på att ge råd. Syftet är att beskriva nyexaminerade sjuksköterskors specifika händelser när hon använder sin pedagogiska förmåga.</p>	<p>10 nyexaminerade sjuksköterskor från samma universitet intervjuades.</p>	<p>Resultatet indikerar behov och att ”göra om” pedagogiska program. Sjuksköterskor som varit verksamma en tid behöver fortsatt utbildning inom pedagogik.</p>	<p>Författarna diskuterar kring patientens behov, och informationen måste anpassas individuellt. Lättillgängligt utbildningsmaterial bör finnas för sjuksköterskor. I dags läget söker patienter många gånger information på egen hand exempelvis via media. Detta kan ge negativa effekter för patientens lärande.</p>