



**Sjuksköterskors erfarenheter  
av patientundervisning vid  
kroniska sjukdomar: En  
litteraturöversikt**

**Nurse's experience of patient  
education in case of chronic  
disease: A literature overview**

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och  
kandidatexamen med huvudområdet  
omvårdnad  
Grundnivå 15 högskolepoäng

Hösttermin År 2021

Student: Matilda Hellman och Linnéa  
Svedberg

Handledare: Joanne Wills

Examinator: Mia Berglund

## SAMMANFATTNING

Titel:	Sjuksköterskors erfarenheter av patientundervisning vid kroniska sjukdomar - en litteraturöversikt
Författare:	Hellman, Matilda; Svedberg, Linnéa
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Wills, Joanne
Examinator:	Berglund, Mia
Sidor:	29
Nyckelord:	Egenvårdsstöd, kronisk sjukdom, patientundervisning, sjuksköterskors erfarenheter

---

**Bakgrund:** Antalet patienter med kroniska sjukdomar ökar i världen, vilket ställer krav på sjuksköterskans stödjande roll i form av patientundervisning. Sjuksköterskan kan vägleda patienten till ett hälsosamt samt reflektivt förhållningssätt som ger utrymme för dennes lärande och egenvård. En del av egenvård är att hitta en vardag som bringar känsla av kontroll och hälsa. **Syfte:** Belysa sjuksköterskors erfarenheter av patientundervisning vid kroniska sjukdomar. **Metod:** En litteraturöversikt över vetenskapliga artiklar. **Resultat:** Resultatet visar att förståelse och att se patientens livsvärld upplevs som betydelsefullt. Stöd och vägledning möjliggör både en god hälsa samt egenvårdsförmåga. Faktorer som begränsar eller försvårar patientundervisningen kan vara bristande följsamhet, patientens ekonomiska situation, anhöriga samt tidsbrist i arbetet. **Konklusion:** Patientundervisning för att stärka patientens egenvårdsförmåga visar sig vara ett omfattande område. Sjuksköterskor belyser flera aspekter i patientundervisningen som bidrar till en god egenvårdsförmåga hos patienten. En personcentrerad vård skapar ett samarbete mellan sjuksköterska och patient där fokus ligger på gemensamma mål och förståelse för patientens livsvärld. Sjuksköterskan behöver i arbetet med patientundervisning vara medveten om eventuella barriärer som kan förekomma där ett lösningsorienterat och inlyssnande arbetssätt måste beaktas.

## ABSTRACT

Title:	Nurse's experience of patient education in case of chronic disease - A literature overview
Author:	Hellman, Matilda; Svedberg, Linnéa
Department:	Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Supervisor:	Wills, Joanne
Examiner:	Berglund, Mia
Sidor:	29
Keywords:	Chronic disease, nurse's experience, patient education, self-management-support

---

**Background:** The number of patients with chronic diseases is increasing worldwide, which increases the demand for the nurse's supportive role in the form of patient education. The nurse can guide the patient to a healthy and reflective approach that provides space for the patient's learning and self-management. A part of self-care is to find an everyday life that brings a sense of control and health. **Aim:** Explore nurse's experience of patient education in case of chronic disease. **Method:** The study is a literature review of scientific articles. **Findings:** The results show that understanding and seeing the patient's world as important. Support and guidance enable good health and self-management ability. Factors that limit or complicate patient education can be lack of compliance, the patient's financial situation, relatives and lack of time at work. **Conclusion:** Patient education to strengthen the patient's self-management ability turns out to be an extensive area. Nurses highlight several aspects that help the patient's self-management. A person-centered care creates a collaboration between nurse and patient where the focus is on common goal and understanding of the patient's world. Nurse's need to be aware of barriers, where a solution-oriented and listening approach must be considered.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
Kronisk sjukdom.....	1
Att drabbas av kronisk sjukdom .....	1
Lärandeprocessen.....	2
Egenvård .....	2
Patientundervisning .....	3
Personcentrerad vård.....	4
Sjuksköterskans roll och stärkande funktion .....	5
Det vårdande samtalet.....	5
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	<b>7</b>
<b>METOD</b> .....	<b>8</b>
Urval .....	8
Datainsamling .....	8
Analys .....	9
Etiska överväganden .....	10
Förförståelse.....	10
<b>RESULTAT</b> .....	<b>12</b>
Betydelsen av att se och förstå patientens livsvärld .....	12
Stöd och vägledning möjliggör en god egenvårdsförmåga .....	13
Svårigheter och begränsningar i arbetet med patientundervisning .....	14
Resultatsammanfattning.....	15
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>16</b>
Metoddiskussion .....	16
Resultatdiskussion .....	18
Konklusion.....	21
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	21
<b>REFERENSER</b> .....	<b>22</b>

## BILAGOR

1. Artikelsökning
2. Översikt över analyserade artiklar
3. Exempel ur innehållsanalys
4. Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier

## **INLEDNING**

Antalet patienter med kroniska sjukdomar ökar i världen. Några vanligt förekommande kroniska sjukdomar är hjärt-kärlsjukdomar, lungsjukdomar samt diabetes. Ökningen som sker medför att kravet på sjuksköterskans stödjande roll i form av patientundervisning blir betydelsefull i mötet med patienten. Patientundervisning kan generera mer förståelse och kunskap hos patienten kring arbetet med egenvård och hantering av sjukdomstillståndet. Examensarbetets mål är att belysa sjuksköterskors erfarenheter av patientundervisning för att stärka patientens egenvårdsförmåga vid kronisk sjukdom. Genom att undersöka detta fenomen kan kunskapen inom området öka vilket kan hjälpa sjuksköterskan i det förebyggande och behandlande arbetet med patienter som har kroniska sjukdomar.

## **BAKGRUND**

### **Kronisk sjukdom**

Enligt Socialdepartementet (2014) och Socialstyrelsen (2014) saknas någon vedertagen definition av begreppet kroniska sjukdomar. Vid bedömning av vad som är kronisk sjukdom betonar både World Health Organization (2002) och Europeiska kommissionen (2013) tidsaspekten. Kronisk sjukdom är en sjukdom som varar under mycket lång tid eller en hel livstid (Socialdepartementet, 2014). Karaktäristiskt för vissa kroniska sjukdomar är långsam progression (Europeiska kommissionen, 2013) och livslång behandling (Socialdepartementet, 2014). Danielson et al. (2019) menar att en stor del av hälso- och sjukvårdens resurser används till patienter med kroniska sjukdomar. Resursbehovet förväntas öka ännu mer i framtiden då patientgruppen växer sig större (Danielson et al., 2019). I begreppet långvariga eller kroniska sjukdomar inkluderas tillstånd eller sjukdomar som förväntas pågå i minst 5 år (Socialstyrelsen, 2014). Socialdepartementet (2014) nämner exempel på några vanligt förekommande kroniska sjukdomar som diabetes, lungsjukdomar som KOL och astma, psykiska sjukdomar, hjärt- och kärlsjukdomar, långvariga smärttillstånd, neurologiska sjukdomar samt muskel- och ledsjukdomar.

Examensarbetet utgår från en bred definition av begreppet kroniska sjukdomar där långvariga sjukdomar/tillstånd inkluderas. Beslutet grundar sig på att merparten av litteraturen såväl som vetenskapliga artiklarna i examensarbetet använde sig av begreppet kroniska sjukdomar.

### **Att drabbas av kronisk sjukdom**

Kronisk sjukdom medför förändringar i hela personens livsvärld. Personen har inget annat val än att möta de förändringar som sjukdomen bär med sig (Kneck, 2018).

Förändring kan upplevas som en förlust av värdighet samt ett psykologiskt lidande (van Gennip et al., 2015). Vidare beskriver van Gennip et al. (2015) att känslan av värdighet minskas när personen går från att vara autonom och självständig till att bli beroende av andra på grund av den kroniska sjukdomen. Ekebergh (2015) menar att när en person blir patient innebär det att träda in i ett nytt livssammanhang. Miljön, handlingar och förhållningssättet skiljer sig från den tillvaron personen är van vid, kroppen känns främmande då sjukdomen hindrar det som en gång känts naturligt i livet. Kontrollen i vardagen som personen är van vid kan upplevas förlorad (Ekebergh, 2015). Dwarswaard et al. (2016) beskriver att instruktioner och information vid kroniska sjukdomar är avgörande för patientens lärande om sjukdomstillståndet. Informationen ska anpassas efter patientens kunskap och förståelsen som skapas kan integreras i patientens tankar, känslor samt vardagliga liv och på så sätt stödja patientens sjukdomshantering (Dwarswaard et al., 2016).

## **Lärandeprocessen**

Patientens lärande vid kronisk sjukdom är en ständigt pågående process. Processen innebär att anpassa och förhålla sig till sjukdomen samtidigt som det vanliga livet utanför sjukdomen fortsätter (Dahlberg & Ekman, 2017). Kneck (2018) menar att den ständigt pågående lärandeprocessen beskrivs som lärandets vad, hur, och när. Det är en balansgång mellan att göra som hälso-och sjukvården har informerat om och samtidigt anpassa livet efter sociala, psykologiska och ekonomiska situationer (Kneck, 2018). Berglund et al. (2017) beskriver en utbildningsmodell av lärandeprocessen där patienten uppmuntras att "ta rodret i livet med långvarig sjukdom" (s.261). Målet är att ge patienten tillräckligt med information att förstå sin sjukdom, och på så vis kunna styra sin vardag och sitt liv självständigt i symbios med sin kroniska sjukdom (Berglund et al., 2017). Enligt Berglund (2019) kan lärandeprocessen kring kronisk sjukdom beskrivas som en envis strävan att fortsätta leva det liv som upplevs bekant för patienten, trots att denna bekanta vardag kan ha varit orsaken sjukdomen. Denna strävan kan vara nyckeln som ger patienten drivkraft att hitta strategier som fungerar för att fortsätta leva ett liv där fritidsintressen och aktiviteter går att kombinera med sjukdomen. En del av egenvård är att hitta en vardag som bringar känsla av kontroll och hälsa (Berglund, 2019). Med god egenvårdsförmåga kan känsla av kontroll upplevas som gör det möjligt för patienten att hantera eventuella motgångar (Danielson et al., 2019).

## **Egenvård**

Egenvård kan beskrivas som vardagliga åtgärder en person utför för att uppnå god psykisk, social, fysisk och andlig hälsa i relation till sjukdomen (Kneck, 2018). Vidare ger Kneck (2018) exempel på egenvårdsåtgärder som livsstilsförändringar, lära sig om symtomhantering och hantera medicinering. Stöd till egenvård är en viktig komponent för att förbättra hantering av kroniska sjukdomar (van Smoorenburg et al., 2019). McCance och McCormack (2019) beskriver att hälso- och sjukvårdspersonal, interprofessionellt samarbete och ett partnerskap är några viktiga aspekter som utgör grunden till god egenvård hos patienten.

Patienter som får trygg och organiserad hälso- och sjukvård upplever en känsla av kontroll, autonomi och frihet, trots sin kroniska sjukdom (McCance & McCormack, 2019). Dock uppger van Houtum et al. (2016) att många patienter upplever det problematiskt att tillämpa optimal egenvård. Enligt Hansson Scherman (2018) handlar patienten i vissa situationer inte på det sätt som sjuksköterskan lär ut eller förväntar sig. Ibland uppfattas det som ett misslyckande från sjuksköterskans sida eller att patienten har en bristande förmåga att fatta välgrundade beslut i sin egenvård (Hansson Scherman, 2018). Patienten har en central roll i sin sjukdom och det är hälso- och sjukvårdens ansvar att hjälpa patienten till en god egenvårdsförmåga (van Houtum et al., 2016). Berglund (2019) beskriver att sjuksköterskan kan vägleda patienten till ett hälsosamt samt reflektivt förhållningssätt som ger utrymme för patientens lärande och egenvård.

## **Patientundervisning**

Patientundervisning är betydelsefullt för patientens kunskap, förståelse och förmåga att ta egna välinformerade beslut (Sharp & Tishelman, 2005; Virtanen et al., 2007). Patienter har ofta behov att veta mycket om sin sjukdom för att kunna hantera vardagen (McKinley et al. 2009). I patientundervisningen bör sjuksköterskan vara lyhörd och vägleda patienten i sjukdomen (Kneck, 2018). Wittink och Oosterhaven (2018) diskuterar nya sätt att se på begreppet patientundervisning. Tidigare ansågs patientundervisning enbart innebära överföring av nödvändig medicinsk kunskap mellan hälso- och sjukvården och patient. Under årens gång har hälso- och sjukvårdens syn på patientundervisning utvecklats och blivit mer inriktad på den personcentrerade vården. God patientundervisning innehåller fortfarande relevant överföring av kunskap till patienten, men nu rekommenderas sjuksköterskan och läkaren att lyssna till patientens behov samt vad patienten behöver för att uppnå god egenvårdsförmåga och livskvalité (Wittink & Oosterhaven, 2018). Enligt Isaksson et al. (2014) ger välfungerande patientundervisning direkta vinster i förbättrad egenvårdsförmåga som resulterar i bättre hälsa hos patienten.

Klang Söderkvist (2018) beskriver att många faktorer spelar in och avgör om mötet mellan sjuksköterska och patient blir givande samt pedagogiskt. Under en lång tid har uppfattningen funnits att god information om sjukdomen resulterar i beteendeförändringar som leder till önskade medicinska och kroppsliga effekter. I verkligheten fungerar dock inte patienten på detta vis, det finns en skillnad i att veta vad som är bäst och att göra det som är bäst (Klang Söderkvist, 2018). Enligt Friberg et al. (2012) kan patientundervisning bli en mer självklar aspekt i sjuksköterskans vardagliga arbete genom att undersöka evidensbaserade strategier och teorier närmare (Friberg et al., 2012). Möjligheterna till bättre behandlingsalternativ ökar om sjuksköterskan i större utsträckning arbetar utifrån patientens individuella behov (Socialdepartementet, 2014).

Centralt i hälso- och sjukvården menar Klang Söderkvist (2018) är betydelsen av patientens förutsättningar samt behov och inte alltid vad hälso- och sjukvården anser som bästa alternativet. Att utgå från patienten kan också beskrivas som personcentrerad vård. För sjuksköterskan kan personcentrerad vård i patientundervisning vara en utmaning då patientens individuella behov ska bli tillgodosedda i undervisningen såväl som resterande medicinska aspekter (Klang Söderkvist, 2018).

## Följsamhet

Wittink och Oosterhaven (2018) beskriver att följsamhet är ett begrepp som innefattar patientens förmåga att förstå instruktioner, applicera kunskapen och använda den i vardagliga situationer som rör beslut och handlande kring sjukdomen. Det innebär även att patienten har förmågan att utvärdera och bedöma sina egna val och strategier rörande egenvården. Vidare menar Wittink och Oosterhaven (2018) att patienter med hög förmåga till följsamhet utmärker sig genom att anlända förberedda till hälsouppföljningar, kan formulera mål för sin fortsatta behandling, gör vad de bestämt sig för och kommer ihåg hur och vad de ska göra. Dessa patienter är dock relativt ovanliga och som sjuksköterska behövs det oftast mer strategier för att patientundervisningen ska resultera i en god följsamhet (Wittink & Oosterhaven, 2018). Vidare beskriver Klang Söderkvist, (2018) att man som sjuksköterska måste ha förståelse för när en patient väljer att "hoppa av tåget" och överlåta kontrollen av sjukdomen till någon annan. Detta kan vid första anblick uppfattas som dålig följsamhet hos patienten när det i själva verket kan vara ett noggrant övervägt beslut från patientens sida. Det handlar ofta om akuta eller livsomvälvande situationer där patienten bedömer sig behöva be om hjälp utifrån och överlåta hanteringen av sjukdomen till utomstående, i situationer av varierande orsaker (Klang Söderkvist, 2018).

## Personcentrerad vård

Svensk sjuksköterskeförenings (2010) beskrivning av personcentrerad vård innebär att patientens sociala, psykiska, andliga, och existentiella behov blir tillgodosedda i lika lång utsträckning som de fysiska. Boström et al. (2014) betonar vikten av att familjer och anhöriga ska inkluderas i den utsträckning som patienten önskar för att möjliggöra en god personcentrerad vård. Personcentrerad vård ska enligt Svensk sjuksköterskeförening (2010) utgå utifrån vad hälsa betyder för den enskilda patienten, patientens tolkning och upplevelse av sjukdomen ska bli respekterad samt bekräftad. Stryhn (2014) beskriver begreppet *Autonomi* som respekten för patientens självbestämmande vilket handlar om att ge varje patient frihet att påverka sin vård samt sitt liv i den riktning som personen vill leva (Stryhn, 2014). Mötet mellan sjuksköterska och patient ska anpassas efter patientens förutsättningar och behov, då varje patient är unik (Socialstyrelsen, 2018b). Patienten ses som expert på sig själv och sitt liv och bör således få ta beslut kring sin hälsa (Dahlberg & Ekebergh, 2015). För att stärka patientens perspektiv av hälsa är det viktigt att utgå från vad patienten upplever som meningsfullt (Dahlberg & Segesten, 2010). Ekebergh (2015) beskriver att det krävs en öppenhet, ett intresse och en vilja att förstå den andres livsvärld. Begreppet *Livsvärld* är ett förhållningssätt varje person har till aktiviteter som tillhör vardagen såväl som själva tillvaron i sig. Livsvärlden består av tidigare erfarenheter, tro, uppfattningar, sinnesintryck och relationer (Ekebergh, 2015). Vidare menar Ekebergh att en viktig del i omvårdnaden är att vårda med livsvärlden som grund, patienten ses med en helhetssyn som bekräftar både autonomi och delaktighet. Enligt Stryhn (2014) ska patientens autonomi och livsvärld beaktas då det ökar patientens inflytande och hälso-och sjukvården blir således mer personcentrerad.



Boström et al. (2014) beskriver att sjuksköterskor är medvetna om den positiva effekten som personcentrerad vård har. Dock förekommer tidsbrist och otillräcklig kunskap om personcentrerad vård som hindrar sjuksköterskan i arbetet med patientundervisning (Boström et al., 2014).

## **Sjuksköterskans roll och stärkande funktion**

Att bemöta patienten utifrån ett personcentrerat perspektiv är en av sjuksköterskans viktigaste kärnkompetenser (McCance & McCormack, 2019). Många kroniska sjukdomar kan förebyggas genom personcentrerad och kunskapsbaserad vård (Socialstyrelsen, 2018a). Enligt 1§, kap. 1, i SFS 2014:821 ska patienten tillämpas en hälso- och sjukvård av god kvalitet som överensstämmer med vetenskaplig samt beprövad erfarenhet. Som sjuksköterska är det viktigt att skraddarsy informationen och anpassa stödet till varje enskild patient, likaväl som att involvera och engagera patienter i deras egenvård (Holmen et al., 2020). Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2017) ansvarar den legitimerade sjuksköterskan för beslut som ger möjlighet till en förbättrad hälsa.

Sjuksköterskan skapar möjlighet för patienten att hantera sin sjukdom och uppleva livskvalitet fram till döden (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Sjuksköterskan kan genom patientundervisning öka möjligheterna för patienten att uppleva kontroll, självständighet och känsla av god hälsa (Kneck, 2019). Om patienten får ett gott bemötande från sjuksköterskan kan patientens inflytande och delaktighet i vården öka (Socialstyrelsen, 2018b). Genom att tillåta mer inflytande och delaktighet kan patientens kunskap kring sjukdomen och behandlingar växa, således stärks även patientens ställning inom hälso- och sjukvården (Socialstyrelsen, 2018c).

Sjuksköterskan ska se personen bakom sjukdomen då personens egna behov har lika stor betydelse som behoven hälso- och sjukvården identifierar (Svensk sjuksköterskeförening, 2010). Sjuksköterskan vägleder och informerar om alternativ, vilket ger patienten möjlighet att ansvara för egna hälsoval (Kneck, 2018). Björvell och Insulander (2019) beskriver att empowerment är ett tankesätt som har kommit in i omvårdnaden och handlar om att ge patienten utrymme att själv få kraft att anpassa sig och utforska den egenvård som passar bäst. Ur ett sjuksköterskeperspektiv handlar empowerment om att gå ifrån den gamla rollen att styra patienten i en viss riktning, till att istället handleda, stärka och stödja patienterna i sin egenvård (Björvell & Insulander, 2019). För att kunna stärka och stödja patienten i sin egenvård är det vårdande samtalet en central del (Dahlberg & Ekebergh, 2015).

## **Det vårdande samtalet**

I det vårdande samtalet är det patientens berättelse som tar form och sjuksköterskan möter patientens livsvärld (Dahlberg & Ekebergh, 2015). Det vårdande samtalet utgör en betydelsefull grund till personcentrerad vård, där mycket handlar om att lyssna till patientens berättelse och möta dess livsvärld (McCance & McCormack, 2019).

Det vårdande samtalet syftar således till att lindra lidande, skapa välbefinnande och hjälpa patienten till en meningsfull vardag (Dahlberg & Ekebergh, 2015). Eide och Eide (2008) beskriver stödjande samtal som en konst, sjuksköterskans förmåga att kommunicera kan alltid vidareutvecklas och tränas. Grunden i professionell kommunikation är att den är till stöd för patienten och är välgrundad inom yrkesområdet. Vidare beskriver Eide och Eide att kärnan i kommunikationen är att aktivt lyssna, respektera den andre och vara öppen. Kommunikation kommer av det latinska *communicare*, som innebär att göra någon delaktig i, göra något gemensamt och ha förbindelse med (Eide & Eide, 2008). Kneck (2018) förklarar att i vårdrelationen är det två olika världar som möts, det är sjuksköterskan som har den generella kunskapen om sjukdomstillståndet och patienten som har kunskap om hur det är att leva med sjukdomen i sitt liv. Kommunikation i ett vårdmöte kännetecknas av en ömsesidig dialog med utbyte av erfarenhet och kunskap där båda parter lär sig av varandra och ökar förståelsen för sjukdomstillståndet (Kneck, 2018). Det finns inga givna instruktioner eller mallar för hur det vårdande samtalet ska se ut, det är enligt Dahlberg och Ekebergh (2015) en konst som sjuksköterskan utvecklar under sin profession.

## **PROBLEMFORMULERING**

Antalet patienter med kroniska sjukdomar ökar i samhället. Kroppen som patienten är van vid kan plötsligt kännas främmande och livet ställs inför nya utmaningar, där patienten behöver information och verktyg för att kunna hantera sin sjukdom i den nya vardagen. Sjuksköterskan kan genom patientundervisning vägleda patienten till god egenvård genom att arbeta utifrån personcentrerad vård som respekterar både patientens livsvärld och autonomi. För sjuksköterskan kan kunskaps- och tidsbrist ibland försvåra möjligheten att bedriva god patientundervisning och personcentrerad vård i det dagliga arbetet. Genom att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av arbetet med patientundervisning kan befintlig kunskap inom området belysas. En ökad kunskap kring fenomenet patientundervisning kan gynna alla sjuksköterskor som möter patienter med kroniska sjukdomar samt bidra till bättre vägledning och stöd som kan öka hälsan för patienter med kroniska sjukdomar.

## **SYFTE**

Undersöka sjuksköterskors erfarenheter av patientundervisning för att stärka patienters egenvårdsförmåga vid kroniska sjukdomar

## **METOD**

En litteraturoversikt av vetenskapliga artiklar har genomförts. Litteraturoversikten gav möjlighet att sammanställa relevant information om sjuksköterskors erfarenheter av patientundervisning för att stärka patientens egenvårdsförmåga vid kroniska sjukdomar. Enligt Friberg (2017) innebär en litteraturoversikt att samla in information från befintlig forskning för att skapa en uppfattning om vad som har studerats (Friberg, 2017). Segesten (2017) menar att syfte och problemformulering avgör vilken typ av metod som är lämplig för litteraturoversikten. Kvalitativa och kvantitativa artiklar valdes då det gav möjlighet att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av patientundervisning. Friberg (2017) beskriver att målet med kvalitativa studier är att öka förståelsen för personers erfarenhet, upplevelser, behov och förväntningar. Medan kvantitativa artiklar är enligt Friberg (2017) en bra metod för att jämföra, mäta och sammanställa olika resultat mot varandra. Artiklarna analyserades genom en manifest innehållsanalys.

## **Urval**

Inklusionskriterierna var artiklar med kvalitativ och kvantitativ ansats som belyste sjuksköterskors erfarenheter av patientundervisning för att stärka patientens egenvårdsförmåga vid kroniska sjukdomar. Utvalda artiklar var skrivna på engelska för att skapa ett brett urval med internationell synvinkel. Segesten (2017) betonar det engelska språket som vetenskapens officiella språk. Inkluderade artiklar skulle vara publicerade mellan årtalen 2012-2021 för att innehålla aktuell forskning. Artiklar som beskrev sjuksköterskors erfarenheter inkluderades oavsett ålder, kön eller vårdkontext för att få en bred variation. Artiklarna innefattade sjuksköterskors erfarenheter av patientundervisning oavsett vårdkontext, eftersom arbetet med patientundervisning sker från flera olika instanser. Inkluderade artiklar var peer reviewed då Östlundh (2017) menar att det garanterar artiklar ur vetenskapliga tidskrifter som är kvalitetsgranskade.

## **Datainsamling**

Datainsamlingen genomfördes i databaserna CINAHL, Medline och PubMed. CINAHL och PubMed är databaser som riktar in sig på ett noga urval av artiklar inom ämnesområdet omvårdnad (Friberg, 2017; Östlundh, 2017). Medline innehåller artiklar inom biomedicin och hälsa (National Library of Medicine, 2021). Vid sökningen användes systematisk och manuell sökmetod. Östlundh (2017) beskriver att systematisk sökning används för att samla in relevanta artiklar som berör fenomenet medan manuell sökning används för att nå källor på annat sätt än via en databas. Teknik vid sökningen var boolesk. Boolesk sök teknik innebär att ord sätts samman med en rad olika synonymer och sökord (Östlundh, 2017). Vidare beskriver Östlundh att booleska systemet består av olika sök-operatorer, tre grundläggande operatorer är OR, AND och NOT. Sök-operatorer som användes var OR och AND.

Enligt Östlundh (2017) sker trunkering i sökning då databaser inte automatiskt söker upp

böjningsformer av ett ord. Trunkering går ut på att skriva själva stammen av ett ord och avsluta med trunkeringstecken (Östlundh, 2017).

En asterisk, “\*”, användes som trunkeringstecken. Sökorden var exempelvis nurs\*, patient education, chronic disease, chronic illness eller nurse experience. Flera sökord och kombinationer presenteras under bilaga 1. Vid sökningen lästes abstrakt igenom och artiklar som besvarade syftet valdes ut. Artiklar som inte hade sjuksköterskans perspektiv exkluderades.

För att avgöra om artiklarna skulle inkluderas i examensarbetet har kvalitén granskats. En kvalitetsgranskning ger möjlighet till en totalbedömning av studiens kvalitet samt hjälper i avgränsningen vilka artiklar som ska ingå i arbetet (Friberg, 2017). Friberg (2017) beskriver att oavsett vilken granskningsmall som väljs ut, gäller det att ha ett kritiskt förhållningssätt. Bedömningen utgår från Fribergs (2017) granskningsmall.

Granskningsmallen består av 14 frågor som besvarades och sedermera resulterade i visst antal poäng. Beroende på poängtal grupperades artikeln in i låg, medel eller hög kvalitet. Hade artikeln poängtal 10 eller högre ansågs artikeln upprätthålla tillräckligt hög kvalitet för att inkluderas i examensarbetet. Artiklarna som valdes ut och kvalitetsgranskades presenteras i bilaga 2.

## **Analys**

Analysen genomfördes stegvis utifrån från Graneheim och Lundman (2004) beskrivning av en manifest innehållsanalys. Några centrala begrepp i innehållsanalysen är meningsenhet, kondenserad meningsenhet, kod, underkategorier och huvudkategorier. Manifest analysmetod valdes då den metoden ansågs vara lämplig för att besvara syftet med examensarbetet. Manifest metod användes i kodningen av både de kvalitativa samt den kvantitativa artikeln som inkluderades i examensarbetet. Detta då författarna till examensarbetet bedömde att det resultat som presenterades i den kvantitativa artikeln lämpligen kunde analyseras med denna metod. Enligt Graneheim och Lundman (2004) fokuserar manifest innehållsanalys på det som tydligt sägs och beskrivs i texten.

Först lästes artiklarna flera gånger individuellt med en nyfikenhet och öppenhet, detta för att skapa en helhetsbild. Efter den initiala genomläsningen genomfördes den egentliga analysen. I den egentliga analysen identifierades meningsenheter genom att artiklarna lästes om igen med fokus på att välja ut delar i artiklarna som hörde ihop genom sitt innehåll. Meningsenheterna som valdes ut skulle besvara examensarbetets syfte. För att göra texterna mer lätthanterliga kondenserades meningsenheterna utan att det centrala innehållet gick förlorat. Det mest väsentliga i de kondenserade meningsenheterna beskrevs sedan med fåtal ord och benämndes som kodning. Graneheim och Lundman (2004) beskriver kodning som att ge namn till en kondenserad meningsenhet, detta för att förstå sammanhanget och dess relation till texten. Koder som hade gemensamt budskap grupperades ihop för att bilda underkategorier. Efter det att underkategorierna bildades kunde författarna till examensarbetet formulera olika huvudkategorier som ansågs relevanta för examensarbetets syfte. En underkategori kan beskrivas som en del av en

huvudkategori (Graneheim & Lundman, 2004).

Exempel på analysen utifrån meningsenhet, kondenserad meningsenhet, kod, underkategori och huvudkategori presenteras i bilaga 3. Resultatet presenteras i tre olika huvudkategorier utifrån framkomna underkategorier.

## **Etiska överväganden**

Artiklarna som utgör datan för analysen till examensarbetet ska vara godkända av etisk kommitté alternativt granskade enligt Vetenskapsrådets (2002) etiska grundprinciper. Vetenskapsrådet (2002) beskriver att det finns fyra grundläggande krav som är till för att skydda personer som deltar i forskning. Informationskravet ska redogöra för berörda vad syftet med studien är, samtyckeskravet fokuserar på deltagarnas rättigheter kring medverkan, konfidentialitetskravet innefattar deltagarnas konfidentialitet och nyttjandekravet innebär att uppgifter från deltagare enbart får användas i studiens ändamål (Vetenskapsrådet, 2002).

Examensarbeten som utförs på högskolenivå motsvarar inte forskning, detta betyder således att en motsvarande etikprövning inte behöver genomföras vid sådana arbeten (Högskolan i Skövde, 2020). Dock menar Kjellström (2017) att artiklarna som används och redovisas i examensarbetet bör vara etiskt godkända. Vid studier som innefattar mänskliga deltagare är det av stor vikt att uppehålla sekretess kring personuppgifter, för att säkerställa och respektera deltagarnas integritet (Kjellström, 2017). Vilket författarna till examensarbetet diskuterade och tog hänsyn till under arbetets gång.

Eftersom författarna till examensarbetet inte var i kontakt med någon av deltagarna till studierna som litteraturoversikten representerade, ansågs det vara av stor vikt att artiklarna var godkända av etisk kommitté. Om artiklarna inte var godkända av etisk kommitté skulle en noggrann granskning genomföras som gick ut på att undersöka hur författarna till respektive artikel tog hänsyn till etiska ställningstagandet kring deltagarna i studien. Fribergs (2017) mall för kvalitetsgranskning som användes under datainsamlingen för att inkludera artiklar av hög kvalitet fungerade som ett verktyg vid bedömningen hur författarna till artiklarna tog hänsyn till etiska ställningstaganden i utförandet av studien.

## **Förförståelse**

Priebe och Landström (2017) beskriver förförståelse som ett faktum, att vi vet en hel del och kan en hel del saker innan en studie påbörjas (Priebe & Landström, 2017). Författarna till examensarbetet genomförde noggranna överväganden gentemot förförståelsen för att minska risken att tidigare kunskap skulle styra utformningen av analysen. Förförståelsen av patientundervisning grundar sig i erfarenheter av att vårda personer med kroniska sjukdomar. Genom denna erfarenhet föreligger en förförståelse kring fenomenet patientundervisning och hur det kan påverka patientens egenårdsförmåga. Det fanns en förförståelse om att patienter är unika personer med olika typer av behov och stöd i sin sjukdomshantering.

För att behålla syftet med examensarbetet i fokus under analysprocessen genomfördes försök att inte låta förförståelsen styra utformningen av resultatet. Artiklarna lästes först flera gånger individuellt för att skapa en helhetsbild, till att sedan gemensamt diskutera uppfattningen om vad som egentligen beskrevs i respektive artikel. Detta för att analysera texterna så objektivt som möjligt och minska risken att låta förförståelsen påverka det som läses in i texten. Under analysprocessen skedde kontinuerlig diskussion och reflektion för att ytterligare säkerställa att inte förförståelsen skulle förvränga eller påverka artiklarnas resultat.

## RESULTAT

Resultatet av sjuksköterskors erfarenheter av patientundervisning som syftar till att stärka patienters egenvårdsförmåga vid kroniska sjukdomar, presenteras nedan i tre olika kategorier:

- Betydelsen av att se och förstå patientens livsvärld
- Stöd och vägledning möjliggör en god egenvårdsförmåga
- Svårigheter och begränsningar i arbetet med patientundervisning.

### **Betydelsen av att se och förstå patientens livsvärld**

Sjuksköterskor beskriver betydelsen av att se och förstå hela patientens livsvärld i patientundervisningen för att stärka egenvårdsförmågan (Been-Dahmen et al., 2015; Coyne et al., 2020; Wilkinson et al., 2015). Enligt sjuksköterskor är deras uppgift att skapa förutsättningar där patientens livsvärld är i fokus, det finns en komplexitet i att hantera kroniska sjukdomar och därav måste patientens vilja respekteras (Wilkinson et al., 2015). Sjuksköterskor anser att bättre förståelse för patientens livsvärld skapas när fokus flyttas från att ge information och kontrollera patientens sjukdomstillstånd, till ett som stödjer patienten i sitt lärande (Andersson et al., 2015). För att stödja patientens lärande krävs ett personcentrerat arbetssätt som respekterar hela patientens livsvärld. Sjuksköterskor beskriver att detta arbetssätt skapar goda förutsättningar för sjuksköterskan och patienten att arbeta mot gemensamma mål i sjukdomen, som upplevs betydelsefullt för båda parter (Andersson et al., 2015; Bergh et al., 2014; Kelo et al., 2013; Wilkinson et al., 2015). Att våga vara öppen och ställa frågor för patientens uttryck upplevs skapa en bättre förståelse för vad patienten anser som betydelsefullt (Heggdal et al., 2020). Det betydelsefulla kan enligt sjuksköterskor handla om aspekter som patientens familj, det sociala nätverket, etiska frågor eller erfarenheter (Kelo et al., 2013). Det framkommer dock att mod och träning är något sjuksköterskan måste besitta för att ställa vissa frågor eller låta patienten styra dialogen, men med rätt förutsättningar skapas goda möjligheter att möta patienten i dess livsvärld (Andersson et al., 2015). Det är patienten som lever med sin sjukdom varje timme, dag och vecka, patienten lägger mycket tid samt kraft på sin sjukdom och det krävs enligt sjuksköterskor förståelse för arbetet patienten genomför (van Hooft et al., 2014).

Vårdrelationen i patientundervisningen upplevs som betydelsefull av sjuksköterskor då det öppnar upp för diskussion, lärande och dialog om patientens arbete med egenvård (Coyne et al., 2020). Att lära känna patienten skapar goda förutsättningar för en förtroendefull vårdrelation som kan öka patientens följsamhet (Heggdal et al., 2021). Det krävs också enligt sjuksköterskor en förståelse för patienten och patientens olika uttryck, både verbala och ickeverbala, då det ger förutsättningar för en god vårdrelation med en förtroendefull och ömsesidig dialog (Bergh et al., 2014). För att optimera patientens lärande behöver patienten känna sig bekväm och avslappnad i vårdrelationen (Bergh et al., 2014). Sjuksköterskor beskriver att när patienten känner sig bekväm ökar möjligheterna att diskutera värderingar och målsättningar i lärandet med egenvård (Andersson et al., 2015).



Dock är en god vårdrelation något som sjuksköterskor upplever tidskrävande och således svårt att applicera i undervisningen med patienten (Coyne et al., 2020). Om tillräckligt med tid och resurser ges i relationen till patienten upplever dock sjuksköterskor att en djupare vårdrelation kan åstadkommas (Heggdal et al., 2021).

## **Stöd och vägledning möjliggör en god egenvårdsförmåga**

Sjuksköterskor upplever att patientundervisning fungerar som en nyckel till patientens egenvård (van Hoof et al., 2015; Wilkinson et al., 2015), där stöd och vägledning möjliggör både en god hälsa och egenvårdsförmåga hos patienten (Been-Dahmen et al., 2015; Duprez et al., 2020). Vidare beskriver sjuksköterskor att samtal och instruktioner i undervisningen vägleder patienten till självständiga beslut kring sjukdomen (Koivunen et al., 2012) såväl som goda förutsättningar för patienten att tillhandahålla rätt verktyg till en god egenvård (Kelo et al., 2013; Koivunen et al., 2012; Wilkinson et al., 2015). Vidare upplever sjuksköterskor att patienter behöver olika typer av stöd i sin kroniska sjukdom, vissa behöver stöttning i form av ren medicinsk vägledning medan andra behöver psykosocialt stöd för att hantera sin sjukdom (Been-Dahmen et al., 2015). Det psykosociala stödet kan innebära att finnas där som känslomässigt stöd när känslor som ångest och osäkerhet uppstår hos patienten (Duprez et al., 2020).

Empowerment beskrivs av sjuksköterskor som ett verktyg i egenvården där patienten får möjlighet att leva ett aktivt liv trots sin kroniska sjukdom (Kelo et al., 2013; Heggdal et al., 2021). Att arbeta med empowerment ger sjuksköterskan möjlighet att anpassa stödet och vägledningen i undervisningen efter patientens förmåga, kunskap samt behov (Wilkinson et al., 2015). Att anpassa undervisningen utifrån den individuella patienten upplevs som avgörande för patientens delaktighet (Koivunen et al., 2012; van Hoof et al., 2015). Det kan hos patienten frambringa en känsla av kontroll, hoppfullhet och inneboende kraft att påverka livet i önskad riktning (Heggdal et al., 2021). Patienten blir då inte heller beroende av sjuksköterskans expertis vid oförutsedda händelser som uppstår relaterat till den kroniska sjukdomen (Been-Dahmen et al., 2015; Wilkinson et al., 2015).

Sjuksköterskor beskriver att anhöriga ofta spelar en central roll i patientens liv, och i arbetet med att stärka patientens egenvårdsförmåga ingår även att undersöka om anhöriga behöver stöd och vägledning (Been-Dahmen et al., 2015). Eftersom anhöriga anses spela en central roll riktas ibland stödet direkt till anhöriga genom att exempelvis anordna familjemöten med syftet att förmedla information om sjukdomen (Been-Dahmen et al., 2015). Sjuksköterskor beskriver att när både patient och anhöriga har kunskap så underlättas bedömningen när eventuella ytterligare åtgärder behöver sättas in (Wilkinson et al., 2015).

## **Svårigheter och begränsningar i arbetet med patientundervisning**

Sjuksköterskor beskriver att det finns faktorer som begränsar eller leder till svårigheter i arbetet med patientundervisningen för att stärka patientens egenvårdsförmåga, det kan handla om patienter som inte accepterar sin sjukdom eller vill göra nödvändiga förändringar för hälsan (Duprez et al., 2020).

När patienter inte gör nödvändiga förändringar för hälsan uppstår känslor som misslyckande och tomhet (Duprez et al., 2020). Den bristande följsamheten kan även till en känsla av frustration (Been-Dahmen et al., 2015; Coyne et al., 2020; Duprez et al., 2020). Sjuksköterskor beskriver att kampen om patientens följsamhet till egenvård enbart ges upp när alla metoder i patientundervisningen har testats (Duprez et al., 2020). När alla metoder har testats utan att det resulterar i en förändring, uppstår ibland känslor av missnöje i arbetet som enbart kan motverkas genom att släppa taget om patienten och låta en annan sjuksköterska ta över patientundervisningen (Duprez et al., 2020).

Ibland upplever sjuksköterskor att mål kan sättas upp i patientundervisningen som inte är relevanta för patienten, det kan leda till en bristande följsamhet i patientens egenvård och en besvikelse hos sjuksköterskan (Heggdal et al., 2021). Arbetet med patientundervisning upplevs som bortkastad tid om patienten inte tar till sig informationen som sjuksköterskan undervisar om (Wilkinson et al., 2015). En annan konkret begränsning som lyfts fram i patientundervisning är när patienten vill fortsätta efter mötets avslut, tidsbristen upplevs som extra påtaglig när mycket tid behöver läggas på att få patienten att hålla sig till det som är syftet med mötet (Koivunen et al., 2012).

Enligt sjuksköterskor finns det faktorer som påverkar hur följsam patienten är i patientundervisningen och således egenvården (Heale et al., 2018). Patientens ekonomiska situation är en viktig faktor att ta hänsyn till då den kan inverka och begränsa sjuksköterskans arbete med patientundervisning för att stärka egenvårdsförmågan hos patienten (Heale et al., 2018; Wilkinson et al., 2015). Den ekonomiska faktorn blir påtaglig när medicinska råd inte efterlevs till följd av bristande ekonomiska resurser eller när patienten inte har råd att transportera sig till möten med sjuksköterskan (Wilkinson et al., 2015). I vissa fall upplevs även patientens anhöriga utgöra ett hinder för sjuksköterskans arbete med patientundervisning (Been-Dahmen et al., 2015). I dessa fall kan det handla om anhöriga som har otillräcklig kunskap eller förståelse kring sjukdomstillståndet och således påverkar patienten till val som inte går i linje med sjuksköterskans rekommendationer (Been-Dahmen et al., 2015).

## **Resultatsammanfattning**

Sjuksköterskor beskriver betydelsen av att se och förstå hela patientens livsvärld i patientundervisning. Ett personcentrerat arbetssätt respekterar hela patientens livsvärld och skapar goda förutsättningar för sjuksköterskan och patienten att arbeta mot gemensamma mål, som upplevs betydelsefullt för båda parter. Vårdrelationen är av stor vikt då det öppnar upp för diskussion, lärande och dialog om patientens arbete med egenvård. Att ge stöd och vägledning till patienten som möjliggör både en god hälsa och egenvårdsförmåga är ett mål för sjuksköterskor. Empowerment beskrivs som ett verktyg i egenvården där sjuksköterskor beskriver att patienten får möjlighet att leva ett aktivt och självständigt liv trots sin kroniska sjukdom. Sjuksköterskor beskriver dock att det finns faktorer som begränsar och leder till svårigheter i arbetet med patientundervisningen för stärka patientens egenvårdsförmåga.

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

Examensarbetets syfte var att belysa sjuksköterskors erfarenheter av patientundervisning för att stärka patientens egenvårdsförmåga vid kroniska sjukdomar. Med tanke på examensarbetets syfte bedömdes en litteraturöversikt byggd på kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar som en aktuell metod. Enligt Segesten (2017) ger en litteraturöversikt möjlighet att kartlägga kunskapsläget inom ett visst område. Eftersom det genomfördes få begränsningar i urvalet gällande kön, ålder, erfarenhet eller vårdkontext ansågs en litteraturöversikt skapa en bred helhetssyn över syftet. Svagheten med litteraturöversikten var att den stundtals ansågs övermäktig då det var en stor mängd information som analyserades och det blev komplicerat att sortera ut väsentlig information som besvarade syftet. Henricson och Billhult (2017) menar att få begränsningar i urvalet kan försvåra analysprocessen då det resulterar i mycket datainsamlingsmaterial. Möjligtvis hade en empirisk studie i form av intervjuer underlättat analysprocessen då det blir mindre text att analysera och frågorna hade kunnat utformas i linje med examensarbetets syfte. Dock hade det internationella perspektivet då inte blivit belyst.

Kvalitativa och kvantitativa artiklar valdes då det gav möjlighet att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av patientundervisning. Kvalitativa artiklar bedömdes bättre kunna besvara syftet än kvantitativa, vilket resulterade i att majoriteten av utvalda artiklar var kvalitativa och enbart en kvantitativ. Enligt Billhult (2017) används kvantitativa metoder när något ska kartläggas utan djupare analys, vid undersökning av samband mellan olika variabler eller exempelvis vid jämförelse av olika behandlingar. Kvalitativa artiklar kan däremot enligt Friberg (2017b) öka förståelsen för personers erfarenheter, upplevelser, behov och förväntningar. Då kvalitativa artiklars syfte är att öka förståelsen inom ett visst fenomen var det av stor vikt att författarna till examensarbetet var medvetna om den förförståelsen som förelåg. Vid litteraturöversikter med kvalitativ ansats menar Henricson (2017) att det krävs en reflektion kring förförståelsen för att öka resultatets pålitlighet.

Analysen av artiklarna genomfördes som en manifest innehållsanalys. Den kvantitativa artikeln kunde enligt författarna till examensarbetet analyseras med samma metod som de kvalitativa artiklarna. Först lästes artiklarna flera gånger för att skapa en helhetsbild av artiklarna, till att sedan genomföra den egentliga analysen. Under analysprocessen skedde kontinuerlig diskussion och reflektion för att säkerställa att inte förförståelsen skulle förvränga eller påverka artiklarnas resultat. Genom ett reflekterat förhållningssätt menar Dahlborg-Lyckhage (2017) att risken minskas för att den egna kunskapen tar över och styr analysen. Dock beskriver Beck och Polit (2016) att förförståelsen inte helt kan uteslutas från att påverka analysen. Den kontinuerliga grupphandledningen ansågs vara av stor vikt då det försäkrade att analysen var grundad i data och att förförståelsen inte hade påverkat processen. Enligt Henricson (2017) stärker grupphandledning både pålitligheten och trovärdigheten i analysen. Även bekräftelsebarheten ökar genom att låta andra personer granska analysen (Mårtensson & Fridlund, 2017).

Urvalet av artiklar belyser sjuksköterskans upplevelser oavsett kön, ålder, erfarenhet eller vårdkontext. Att inte begränsa urvalet till en specifik målgrupp eller instans bedömdes som en styrka då överförbarheten ökar när resultatet inte enbart kan relateras till en enskild målgrupp. Enligt Henricson och Billhult (2017) kan urvalet ge en god variation inom fenomenet för att sedan kunna besvara syftet. Inkluderade artiklar begränsades till publiceringsår mellan 2012-2021 för att innehålla aktuell forskning. Begränsningen fastställdes då sökningen till en början resulterade i artiklar som inte motsvarade aktuell forskning och ansågs således inte trovärdigt då synsättet på begreppet patientundervisning har utvecklats senaste åren.

Engelskspråkiga artiklar gav ett brett urval och möjlighet att belysa syftet ur en internationell synvinkel. Segesten (2017) beskriver att en forskare vill nå ut till så många som möjligt genom att publicera sin forskning på engelska, det ger andra möjlighet att bygga vidare på resultatet. Dock representerade majoriteten av utvalda artiklar sjuksköterskors erfarenheter från västvärlden. Det fanns ingen bakomliggande orsak till detta mer än att utvalda artiklar ansågs innehålla fynd som motsvarade examensarbetet syfte. Det förelåg en svaghet med engelskspråkiga artiklar vilket var att materialet kunde bli komplicerat att översätta eller tolkas felaktigt och således påverka trovärdigheten i resultatet. För att minimera risken för feltolkning eller översättning söktes orden upp i lexikon och diskuterades. Att enbart inkludera peer reviewed artiklar var ytterligare en aspekt som styrkte trovärdigheten i resultatet då Östlundh (2017) menar att peer reviewed garanterar artiklar ur vetenskapliga tidskrifter som är kvalitetsgranskade.

Sammanfattningsvis ansågs en bred urvalsgrupp öka examensarbetets överförbarhet då upplevelser inte enbart belyses ur en målgrupp eller från en enskild instans. Priebe och Landström (2017) menar att kunskapen på så vis blir giltig för alla människor, i alla situationer och i alla tider.

Artikelsökningar genomfördes från flera olika databaser. Att söka artiklar från flera databaser bedömdes som en styrka då artiklarna inte begränsades till enskild databas. Henricson (2017) förklarar att sökning i flertalet databaser med omvårdnadsfokus ökar möjligheterna att hitta relevanta artiklar som stärker trovärdigheten. Vid datainsamlingen kombinerades sökord med hjälp av boolesk sök teknik och trunkering. Denna sök teknik ansågs som en styrka då det resulterade i många artiklar som kunde besvara syftet i examensarbetet. Dock förelåg en begränsad erfarenhet inom boolesk sök teknik eller trunkering, därav testades troligen inte alla möjliga sökord eller kombinationer vid datainsamlingen. Den begränsade erfarenheten kan ha resulterat i att artiklar som var relevanta för syftet gick förlorade. Mårtensson och Fridlund (2017) menar att tidigare erfarenheter kan påverka resultatets pålitlighet beroende på sök teknik vid datainsamling. För att få en korrekt översättning av svenska sökord till engelska vid datainsamlingen användes Mesh, vilket ansågs öka trovärdigheten då Östlundh (2017) uppger att en ämnesordlista med fördel kan användas för att hitta rätt sökord anpassade efter olika databaser.

Vid bedömning av artiklarnas trovärdighet användes Fribergs (2017c) mall för kvalitetsgranskning och enbart artiklar av hög kvalitet inkluderades. Artiklarnas kvalitet är av stor vikt då det påverkar resultatets pålitlighet (Henricson, 2017). Fribergs granskningsmall fungerade som ett verktyg vid bedömningen av trovärdighet då den innehåller en frågeställning om hur vald metod hänger ihop med teoretiska utgångspunkter i artikeln. För att avgöra om frågan i Fribergs granskningsmall blev besvarad diskuterades respektive artikel sinsemellan. Petersson (2017) beskriver att vid bedömning av artiklarnas trovärdighet är en viktig del att undersöka om metoden är lämplig för artikelns syfte.

Eftersom det inte fanns några givna instruktioner i granskningsmallen om vad som ansågs motsvara hög kvalitet var det något författarna till examensarbetet bedömde. Detta ansågs som en svaghet då bedömningen genomfördes utifrån egna åsikter om vilket poängantal motsvarade låg, medel eller hög kvalitet. Trovärdigheten, utöver Fribergs (2017) granskningsmall, var av stor betydelse. Det var även av stor betydelse att samtliga artiklar var godkända enligt etisk kommitté alternativt noggrant granskade enligt Vetenskapsrådets (2002) etiska principer. Att utgå från Vetenskapsrådets etiska grundprinciper ansågs som en styrka då det fungerade som ett stöd vid bedömningen om hur etiska ställningstaganden fördes i respektive artikel.

## **Resultatdiskussion**

I resultatet framkommer det att sjuksköterskor anser att betydelsen av att se och förstå hela patientens livsvärld i patientundervisningen är av stor vikt för att stärka egenvårdsförmågan. Stryhn (2014) understryker betydelsen av att se och förstå patientens livsvärld då det ökar patientens inflytande, arbetet som sjuksköterskan genomför blir således mer personcentrerat. Kuipers et al. (2021) beskriver även hur en personcentrerad vård i patientundervisningen kan öka patientens välbefinnande, då arbetet grundar sig i patientens önsningar, behov och förmåga till egenvård. Vidare visar resultatet att när sjuksköterskan vågar vara öppen och ställa frågor, samt vara uppmärksam på patientens uttryck, så skapas en bättre förståelse för vad patienten upplever som betydelsefullt. Trots detta menar Aerts et al. (2019) att patienter kan uppleva mötet med sjuksköterskan rutinmässigt och att det inte finns en medvetenhet hos sjuksköterskan om hur sjukdomen påverkar patientens liv. Svensk sjuksköterskeförening (2010) menar att sjuksköterskan i sin roll behöver se personen bakom patienten, då patientens behov är lika stora som behoven hälso- och sjukvården identifierar.

I resultatet framkommer det att vårdrelationen i patientundervisningen upplevs som betydelsefull då det öppnar upp för diskussion, lärande och dialog om patientens arbete med egenvård. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, 2017) betonar även betydelsen av en god vårdrelation mellan hälso- och sjukvårdspersonal samt patienten och enligt 1§, kap. 5, i SFS 2017:30 ska sjuksköterskan främja den goda kontakten till patienten. Sjuksköterskans ska ha ett inlyssnande och ödmjukt förhållningssätt i vårdrelationen (Eide & Eide, 2008).

Resultatet visar att lära känna patienten i vårdrelationen upplevs skapa goda förutsättningar för en förtroendefull vårdrelation som kan öka patientens följsamhet. Vikten av en förtroendefull vårdrelation styrks även av patienter med kroniska sjukdomar då vårdrelationen anses fungera som stöd i arbetet med egenvård (Kristjansdottir et al., 2018). Vidare belyser sjuksköterskor i resultatet vikten av att patienten känner sig bekväm och avslappnad i undervisningen för att optimera lärandet. Lenzen et al. (2018) beskriver att patienter med kroniska sjukdomar kan upplevas som svåra att nå fram till eller att motivera till god egenvård, vilket i sin tur leder till en svårighet i utvecklandet av en god vårdrelation. Att drabbas av kronisk sjukdom medför förändringar i hela personens livsvärld (Kneck, 2018) och kan upplevas som en förlust av värdighet (van Gennip et al., 2015). McCrane och McCormack (2019) anser att en trygg och organiserad hälso-och sjukvård kan ge patienten känsla av kontroll, autonomi och frihet, trots sin kroniska sjukdom.

Resultatet påvisar att sjuksköterskor upplever stöd och vägledning till patienten möjliggör både en god hälsa och egenvårdsförmåga. Enligt van Smoorenburg et al. (2019) är sjuksköterskans stödjande funktion en avgörande komponent vid kroniska sjukdomar. Sjuksköterskan kan vägleda patienten till ett hälsosamt och reflektivt förhållningssätt som ger utrymme för patientens lärande och egenvård (Berglund, 2019). Patienten ska enligt 1§, kap. 1, i SFS 2014:821 tillämpas en hälso-och sjukvård av god kvalitet som överensstämmer med vetenskaplig samt beprövad erfarenhet. Tidigare forskning visar enligt van Smoorenburg et al. (2019) att sjuksköterskans stöd till patienter med kroniska sjukdomar resulterar i bättre hälsa och sundare livsstilsfaktorer.

Det framkommer även i resultatet att sjuksköterskor beskriver instruktioner och motiverande samtal efter patientens förmåga som betydelsefullt för lärandet. Holmen et al. (2020) menar att patienter med kroniska sjukdomar förväntas ta en aktiv roll i sin sjukdomshantering genom att följa sjuksköterskans rekommendationer om livsstilsförändringar och medicinsk behandling (Holmen et al., 2020). För att patienten ska uppnå bättre hälsa behöver sjuksköterskan stödja patientens mål, lyssna till patientens tillgångar och upprätta en individuellt anpassad behandlingsplan (Kuipers et al., 2021). Resultatet visar att patienter behöver olika typer av stöd i sin sjukdom, vissa behöver stöttning i form av ren medicinsk vägledning, medan andra behöver psykosocialt stöd för att hantera sin sjukdom. När sjuksköterskan ser hela patientens livsvärld ses patienten som en person med både medicinska och icke-medicinska behov (Boström et al., 2014). Om patientundervisningen grundar sig i patientens psykiska behov i lika lång utsträckning som fysiska blir vården personcentrerad (Svensk sjuksköterskeförening, 2010).

Resultatet påvisar betydelsen av empowerment som ett verktyg i egenvården där sjuksköterskor menar att patienten får möjlighet att leva ett självständigt och aktivt liv trots sin kroniska sjukdom. Björvell och Insulander (2019) beskriver att i sjuksköterskans roll handlar empowerment i patientundervisningen om att handleda, stärka och stödja patienterna i sin egenvård. Empowerment ska enligt SBU (2017) grunda sig i ett samarbete mellan patient och sjuksköterska, det ska utgå från sjuksköterskans expertis av sjukdomen och dess behandling, medan patienten ska ses som expert på sig själv (SBU, 2017). Besvär relaterade till den kroniska sjukdomen kan i många fall minskas genom att patienten aktivt medverkar i sin egenvård (Socialdepartementet, 2014).

Dock visar forskning att empowerment stundtals är svårt att genomföra som sjuksköterska då det kan upplevas som en förlust av kontroll kring patientens sjukdom (Boström et al., 2014).

Vidare visar resultatet att sjuksköterskor upplever känslor av tomhet och misslyckande när patienten inte gör nödvändiga förändringar för hälsans skull, samt en känsla av frustration när följsamheten brister. Hansson Scherman (2018) uppger att patienten inte alltid handlar på det sätt som sjuksköterskan lär ut eller förväntar sig. I vissa fall uppfattas det som ett misslyckande från sjuksköterskans sida eller att patienten har en bristande förmåga att fatta välgrundade beslut i sin egenvård (Hansson Scherman, 2018). Socialdepartementet (2014) menar att möjligheterna till bättre egenvård ökar om sjuksköterskan i större utsträckning arbetar utifrån patientens individuella behov. I resultatet beskriver sjuksköterskor att patientens vilja måste respekteras då det finns en komplexitet i att hantera kroniska sjukdomar. Stryhn (2014) menar att patienten har rätt till självbestämmande, patienten ska känna frihet att påverka både livet och hälso-och sjukvården i önskad riktning.

I resultatet framkommer det att arbetet med patientundervisning kan upplevas som bortkastad tid om patienten av olika anledningar inte tar till sig informationen som sjuksköterskan undervisar om. Dahlberg och Ekebergh (2015) beskriver att sjuksköterskan har ett ansvar i att informera och undervisa om egenvård på ett professionellt sätt, sjuksköterskan måste dock respektera patientens delaktighet och vilja. Sjuksköterskan besitter enligt SBU (2017) mer makt i den professionella kunskapen gentemot patienten och därmed har sjuksköterskan ett ansvar att balansera detta mot patientens rätt till integritet och autonomi. Dock menar Vårdanalys (2016) att det finns förbättringar att göra i arbetet med patienter som har kroniska sjukdomar gällande delaktighet. Vårdanalys (2016) har studerat sjukvården ur befolkningens perspektiv och uppger att endast fyra av tio patienter med kroniska sjukdomstillstånd uppger sig få tillräckligt med information gällande vård och behandling. Socialdepartementet (2014) uppger att information om biverkningar och behandlingar är något patienter med kroniska sjukdomar ofta saknar.

Det framkommer i resultatet att sjuksköterskor beskriver olika faktorer som kan begränsa eller leda till svårigheter i arbetet med patientundervisning. Det kan handla om patienter som inte gör nödvändiga förändringar för hälsans skull eller inte följer sjuksköterskans rekommendationer. Socialstyrelsen (2015) menar att livslängden för personer med kroniska sjukdomar har ökat, vilket resulterar i stora ekonomiska konsekvenser för den enskilde personen. Resultatet påvisar att patientens ekonomiska situation är en viktig faktor att ta hänsyn till som sjuksköterska då den kan inverka och begränsa patientundervisningen. Patientens ekonomiska situation är enligt Lenzen et al. (2018) en bidragande faktor till att patienten inte kan tillämpa optimal egenvård. Det kan handla om en patient som inte har möjlighet att göra hälsosamma kostval och således blir omotiverad att tillämpa optimal egenvård (Lenzen et al., 2018). Därav behöver sjuksköterskan ha kunskap om hur faktorer som exempelvis kön, ålder eller ekonomiska resurser kan påverka patientens hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).



Vidare framkommer det i resultatet att patientens anhöriga i vissa fall kan utgöra ett hinder för sjuksköterskans arbete med patientundervisning. Patientens egenvård innebär en balansgång mellan att göra som sjukvården informerat om och samtidigt anpassa livet efter sociala, psykologiska och ekonomiska situationer (Kneck, 2018). Resultatet visar att sjuksköterskor upplever att det ingår i arbetet att undersöka om anhöriga behöver stöd och vägledning för att underlätta och främja patientens egenvårdsförmåga. Kristjansdottir et al. (2018) menar att anhörigas stöd är betydelsefullt i patientens väg mot en bättre hälsa.

## **Konklusion**

Arbetet med patientundervisning för att stärka patientens egenvårdsförmåga vid kroniska sjukdomar visar sig enligt sjuksköterskors erfarenheter vara ett omfattande område. Sjuksköterskor upplever flera aspekter i patientundervisningen som bidrar till en god egenvårdsförmåga hos patienten. Genom stöd och vägledning beskriver sjuksköterskor att faktorer som patientens egenvård, hälsa och vilja främjas. Sjuksköterskor belyser betydelsen av att se patienten med en helhetssyn där hela livsvärlden blir uppmärksam. Sjuksköterskor upplever att en personcentrerad vård skapar ett samarbete mellan sjuksköterska och patient där fokus ligger på gemensamma mål och förståelse för patientens livsvärld. Patientundervisningen ska också enligt sjuksköterskor ske med en medvetenhet kring eventuella barriärer och svårigheter som sjukdomen kan föra med sig i patientens liv. Sjuksköterskan behöver i arbetet med patientundervisning vara medveten om dessa eventuella barriärer som kan förekomma där ett lösningsorienterat och inlyssnande arbetssätt måste beaktas.

## **Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet**

Genom att belysa sjuksköterskors upplevelse av patientundervisning för att stärka patientens egenvårdsförmåga kan resultatet bidra till en ökad förståelse och hjälpa andra sjuksköterskor i arbetet med patientundervisning. Den ökade förståelsen kan både stärka och leda till en trygghet för sjuksköterskor i deras yrkesroll. Det kan även skapa en medvetenhet kring faktorer som påverkar patientens följsamhet samt hur arbetet med patientundervisning genomförs med framgång. Förståelsen kan ställa krav på bättre arbetsvillkor i form av mer tid till patientmöten och resurser som utbildning till sjuksköterskor som arbetar med kroniskt sjuka patienter. För att utveckla kunskapen kring ämnet patientundervisning vid kroniska sjukdomar krävs att fler studier genomförs då området är så pass omfattande.

## REFERENSER

Artiklar märkta med \* utgör underlaget för den analyserade datan

Aerts, N., Van Bogaert, P., Bastiaens, H. & Peremans, L. (2020). Integration of nurses in general practice: A thematic synthesis of the perspectives of general practitioners, practice nurses and patients living with chronic illness. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 29(1-2), 251–264. <https://doi.org/10.1111/jocn.15092>

\*Andersson, S., Svanström, R., Ek, K., Rosén, H. & Berglund, M. (2015). “The challenge to take charge of life with long-term illness”: nurses’ experiences of supporting patients’ learning with the didactic model. *Journal of Clinical Nursing*, 24(23–24), 3409–3416. <https://doi.org/10.1111/jocn.12960>

Beck, C.T. & Polit, D.F. (2016). *Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10.uppl.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

\*Been-Dahmen, J.M.J., Dwarswaard, J., Hazes, J. M. W., Staa, A. & Ista, E. (2015). Nurses’ views on patient self-management: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 71(12), 2834–2845. <https://doi.org/10.1111/jan.12767>

\*Bergh, A.L., Persson, E., Karlsson, J. & Friberg, F. (2014). Registered nurses’ perceptions of conditions for patient education--focusing on aspects of competence. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(3), 523–536. <https://doi.org/10.1111/scs.12077>

Berglund, M., Andersson, S. & Kjellsdotter, A. (2017). Att drabbas av långvarig sjukdom. I K. Dahlberg & I. Ekman (Red.), *Vägen till patientens värld och personcentrerad vård- Att bli lyssnad på och förstådd* (1:a uppl., s. 93-114). Stockholm Liber AB.

Berglund, M. (2019). Att lära sig stödja patienters lärande. I M. Berglund & M. Ekebergh (Red.), *Reflektion i lärande och vård- en utmaning för sjuksköterskan* (2:uppl., s. 187-198). Studentlitteratur AB.

Billhult, A. (2017). Kvantitativ metod och stickprov. I M. Henricson (Red), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2:uppl., s. 99-109). Lund: Studentlitteratur AB.

Björvell, H. & Insulander, L. (2019). Patient empowerment- ett förhållningssätt i mötet med patienten för att nå personcentrerad. I B. Klang Söderkvist & Å. Kneck (Red.), *Patientundervisning- Ett samspel för lärande* (4:uppl., s. 139-161). Studentlitteratur AB

Boström, E., Isaksson, U., Lundman, B., Lehuluante, A. & Hörnsten, Å. (2014). Patient-centered care in type 2 diabetes- an altered professional role for diabetes specialist nurses. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28 (4), 675-682. <https://doi.org/10.1111/scs.12092>

- \*Coyne, E., Carlini, J., Doherty, T., Harlow, W., Mitchell, M.L. & Grealish, L. (2020). Partnership between Nurse Navigators and adult persons living with complex chronic disease - An exploratory study. *Journal of Clinical Nursing*, 29 (15-16), 2918– 2926. <https://doi.org/10.1111/jocn.15364>
- Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (2015). En livsvärldsorienterad etik. I M. Arman., K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (1:a uppl., s. 95-103). Stockholm Liber AB.
- Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (2015). Vårdande och lärande samtal. I M. Arman., K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (1:a uppl., s. 129-144). Stockholm Liber AB.
- Dahlberg, K. & Ekman, I. (2017). Att lyssna på och förstå patienters berättelser- några teoretiska utgångspunkter. I K. Dahlberg & I. Ekman (Red.), *Vägen till patientens värld och personcentrerad vård- Att bli lyssnad på och förstådd* (1:a uppl., s. 23-41). Stockholm Liber AB.
- Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande: i teori och praxis*. (1:a uppl.) Natur Kultur Akademisk.
- Dahlborg-Lyckhage, E. (2017). Att analysera berättelser (Narrativer). I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:e uppl. s 141–152). Studentlitteratur AB.
- Danielson, E., Melin-Johansson, C. & Modanloo, M. (2019). Adherence to Treatment in Patients with Chronic Diseases: From Alertness to Persistence. *International Journal of Community Based Nursing & Midwifery*, 7(4), 248–257. <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2019.81303.0>
- \*Duprez, V., Beeckman, D., Van Hecke, A. & Verhaeghe, S. (2020). Nurses' perceptions of success in self-management support: An exploratory qualitative study. *Research in Nursing & Health*, 43(3), 274–283. <https://doi.org/10.1002/nur.22018>
- Dwarswaard, J., Bakker, E. J. M., Staa, A. & Boeije, H. R. (2016). Self-management support from the perspective of patients with a chronic condition: a thematic synthesis of qualitative studies. *Health Expectations*, 19(2), 194–208. <https://doi.org/10.1111/hex.12346>
- Eide, H. & Eide, T. (2008). *Omvärldsorienterad kommunikation: relationsetik, samarbete och konfliktlösning* (2:a uppl.). Studentlitteratur AB.
- Ekebergh, M. (2015). Att förstå patienten ur ett livsvärldsperspektiv. I M. Arman., K. Dahlberg & M. Ekebergh (Red.), *Teoretiska grunder för vårdande* (1:a uppl., s. 66-75). Stockholm Liber AB.

Europeiska kommissionen. (2013). *REFLECTION PROCESS ON CHRONIC DISEASES*. Hämtad 24 september, 2021, från [https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/major\\_chronic\\_diseases/docs/reflection\\_process\\_cd\\_final\\_report\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/major_chronic_diseases/docs/reflection_process_cd_final_report_en.pdf)

Friberg, F., Granum, V. & Bergh, A-L. (2012). Nurses' patient-education work: conditional factors - an integrative review. *Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc.)*, 20(2), 170–186. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01367.x>

Friberg, F. (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. 129-138). Studentlitteratur AB.

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:uppl., s. 141-151). Studentlitteratur AB.

Friberg, F. (2017). Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:uppl., s. 187). Studentlitteratur AB.

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112. <https://doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001>

Hansson Scherman, M. (2018). Att lära sig ha en sjukdom. I B. Klang Söderkvist & Å. Kneck (Red.), *Patientundervisning- Ett samspel för lärande* (4:uppl., s. 81-89). Studentlitteratur AB.

\*Heale, R., James, S., Wenghofer, E. & Garceau, M.L. (2018). Nurse practitioner's perceptions of the impact of the nurse practitioner-led clinic model on the quality of care of complex patients. *Primary Health Care Research & Development (Cambridge University Press / UK)*, 19(6), 553–560. <https://doi.org/10.1017/S1463423617000913>

\*Heggdal, K., Mendelsohn, J. B., Stepanian, N., Oftedal, B.F. & Larsen, M.H. (2021). Health-care professionals' assessment of a person-centred intervention to empower self-management and health across chronic illness: Qualitative findings from a process evaluation study. *Health Expectations*, 24(4), 1367–1377. <https://doi.org/10.1111/hex.13271>

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2:uppl., s. 411–419). Lund: Studentlitteratur AB.

Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2:uppl., s. 111-117). Lund: Studentlitteratur AB.

Holmen, H., Larsen, M. H., Sallinen, M.H., Thoresen, L., Ahlsen, B., Andersen, M.H., Borge, C.R., Eik, H., Wahl, A.K. & Mengshoel, A. M. (2020). Working with patients suffering from chronic diseases can be a balancing act for health care professionals - a meta-synthesis of qualitative studies. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4826-2>

Högskolan i Skövde. (2020). Riktlinjer för examensarbeten. Hämtad 10 november, 2021, från <https://www.his.se/globalassets/tillfalliga-dokument/styrdokument/utbildning-pa-grund-niva-och-avancerad-niva/riktlinjer-for-examensarbeten.pdf>

Isaksson, U., Hajdarevic, S., Abramsson, M., Stenvall, J. & Hörnsten, Å. (2014). Diabetes empowerment and needs for self-management support among people with type 2 diabetes in a rural inland community in northern Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29 (3), 521-527. <https://doi.org/10.1111/scs.12185>

\*Kelo, M., Martikainen, M. & Eriksson, E. (2013). Patient education of children and their families: nurses' experiences. *Pediatric Nursing*, 39(2), 71–79. [Feature article \(pediatricnursing.net\)](https://doi.org/10.1111/pe.12185)

Klang Söderkvist, B. (2018). Inledning. I B. Klang Söderkvist & Å. Kneck (Red.), *Patientundervisning - Ett samspel för lärande* (4:e uppl., s. 15-20). Studentlitteratur AB.

Kneck, Å. (2018). Lärandet i livet med långvarig sjukdom. I B. Klang Söderkvist & Å. Kneck (Red.), *Patientundervisning - Ett samspel för lärande* (4:e uppl.,s. 23-43). Studentlitteratur AB.

Kristjansdottir, O., Stenberg, U., Mirkovic, J., Krogseth, T., Marte Ljoså, T., Stange, K. & Ruland, C. (2018). Personal strengths reported by people with chronic illness: A qualitative study. *Wiley*, 21 (4), 787-795. <https://doi.org/10.1111/hex.12674>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2:a uppl., s. 57-80). Studentlitteratur.

\*Koivunen, M., Huhtasalo, J., Makkonen, P., Välimäki, M. & Hätönen, H. (2012). Nurses' roles in systematic patient education sessions in psychiatric nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(6), 546–554. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01833.x>

Kuipers, S. J., Nieboer, A. P. & Cramm, J. M. (2021). Making care more patient centered; experiences of healthcare professionals and patients with multimorbidity in the primary care setting. *BMC Family Practice*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01420-0>

Lenzen, S. A., Daniëls, R., van Bokhoven, M. A., van der Weijden, T. & Beurskens, A. (2018). What makes it so difficult for nurses to coach patients in shared decision making? A process evaluation. *International Journal of Nursing Studies*, 80, 1–11.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.12.005>

McCance, T. & McCormack, B. (2019). Personcentrerad omvårdnad. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (2:uppl., s. 76-89). Liber AB.

McKinley, S., Dracup, K., Moser, D.K., Riegel, B., Doering, L.V., Meischke, H., Aitken, L.M., Buckley, T., Marshall, A. & Pelter, M. (2009). 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. *International Journal of Nursing Studies*, 46(8), 1037–1046.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.01.012>

Myndighet för vårdanalys. (2014). *VIP i vården?: Om utmaningar i vården av personer med kronisk sjukdom* (Rapport 2014:2).  
<https://www.vardanalys.se/wp-content/uploads/2014/03/Rapport-2014-2-VIP-i-v%C3%A5rden.pdf>

National Library of Medicine, NLM. (2021, 10 februari). Medline: Overview. Hämtad 20 oktober, 2021, från [https://www.nlm.nih.gov/medline/medline\\_overview.html](https://www.nlm.nih.gov/medline/medline_overview.html)

Petersson, P. (2017). Aktionsforskning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2:uppl., s. 251-261). Lund: Studentlitteratur AB.

Priebe, G. & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination i omvårdnad* (2:uppl., s. 25-40). Lund: Studentlitteratur AB.

Segesten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:uppl., s. 105-108). Studentlitteratur AB.

Segesten, K. (2017). Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:uppl., s. 49-58). Studentlitteratur AB.

SFS (2014: 821). *Patientlag*. Socialdepartementet. Hämtad 10 september, 2021, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svenskforfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svenskforfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821)

SFS (2017:30). *Hälso-och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad 30 september, 2021, från

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30)

Sharp, L. & Tishelman, C. (2005). Smoking cessation for patients with head and neck cancer: a qualitative study of patients' and nurses' experiences in a nurse-led intervention. *Cancer Nursing*, 28(3), 226–235. <https://doi.org/10.1097/00002820-200505000-00012>

Socialdepartementet. (2014). *Nationell strategi för att förebygga och behandla kroniska sjukdomar* (Rapport 2014.005).

[https://plus.rjl.se/info\\_files/infosida41151/Nationell\\_strategi\\_for\\_att\\_forebygga\\_och\\_behandla\\_kroniska\\_sjukdomar.pdf](https://plus.rjl.se/info_files/infosida41151/Nationell_strategi_for_att_forebygga_och_behandla_kroniska_sjukdomar.pdf)

Socialstyrelsen. (2014). *Grund och struktur för lägesrapportering om kroniska sjukdomar: Upplägg för Socialstyrelsens lägesrapporter åren 2015, 2016 och 2017*. Hämtad 20 maj, 2021, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2014-9-40.pdf>

Socialstyrelsen. (2015). *Utvecklingen av vården för personer med kroniska sjukdomar: Lägesrapport 2015*. Hämtad 4 oktober, 2021, från

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2015-12-7.pdf>

Socialstyrelsen. (2018a). *Bästa möjliga hälsa och en hållbar hälso- och sjukvård: Med fokus på vården vid kroniska sjukdomar Lägesrapport 2018*. Hämtad 10 september, 2021, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-2-4.pdf>

Socialstyrelsen. (2018b, 15 oktober). *Jämlik hälsa, vård och omsorg*. Hämtad 10 september, 2021, från

<https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/jamlik-halsa-var-d-och-omsorg/>

Socialstyrelsen. (2018c). *Insatser för att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar: Stöd till genomförandet av regeringens strategi för kroniska sjukdomar – slutrapport*. Hämtad 21 september, 2021, från

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-3-25.pdf>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2017). *Patientdelaktighet i hälso- och sjukvården: En sammanställning av vetenskapliga utvärderingar av metoder som kan påverka patientens förutsättningar för delaktighet* (Rapport 2017:76).

[https://www.sbu.se/contentassets/4065ec45df9c4859852d2e358d5b8dc6/patientdelaktighet\\_i\\_hal-so-och-sjukvarden.pdf](https://www.sbu.se/contentassets/4065ec45df9c4859852d2e358d5b8dc6/patientdelaktighet_i_hal-so-och-sjukvarden.pdf)

Stryhn, H. (2014). *Etik och omvårdnad*. Studentlitteratur AB.

- Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *PERSONCENTRERAD VÅRD*. Hämtad 10 september, 2021, från <https://www.swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 17 maj, 2021, från <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>
- van Gennip, I. E., Pasman, H.R.W., Oosterveld-Vlug, M.G., Willems, D.L. & Onwuteaka-Philipsen, B. D. (2015). Dynamics in the sense of dignity over the course of illness: A longitudinal study into the perspectives of seriously ill patients. *International Journal of Nursing Studies*, 52(11), 1694–1704. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.06.010>
- \*van Hooft, S. M., Dwarswaard, J., Jedeloo, S., Bal, R. & van Staa, A. (2015). Four perspectives on self-management support by nurses for people with chronic conditions: a Q-methodological study. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 157–166. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.07.004>
- van Houtum, L., Heijmans, M., Rijken, M. & Groenewegen, P. (2016). Perceived quality of chronic illness care is associated with self-management: Results of a nationwide study in the Netherlands. *Health Policy*, 120(4), 431–439. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.11.006>
- van Smoorenburg, A. N., Hertroijs, D. F. L., Dekkers, T., Elissen, A. M. J. & Melles, M. (2019). Patients' perspective on self-management: type 2 diabetes in daily life. *BMC Health Services Research*, 19(1), 605. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4384-7>
- Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk – samhällsvetenskaplig forskning*. Vetenskapsrådet. [https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska\\_principer\\_VR\\_2002.pdf](https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf)
- Virtanen H., Leino-Kilpi H. & Salanterä S. (2007). Empowering discourse in patient education. *Patient Education & Counseling*, 66(2), 140–146. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2006.12.010>
- \*Wilkinson, M., Whitehead, L. & Crowe, M. (2015). Nurses perspectives on long-term condition self-management: a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing* 25, 240–246. <https://doi.org/10.1111/jocn.13072>
- Wittink, H. & Oosterhaven, J. (2018). Patient education and health literacy. *Musculoskeletal Science and Practice*, 38 (2018) 120–127. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2018.06.004>



World Health Organization, WHO. (2002). *Innovative Care for Chronic Conditions*. Hämtad 1 oktober, 2021, från <https://www.who.int/chp/knowledge/publications/icccglobalreport.pdf>

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:uppl., s. 59-82). Studentlitteratur AB.

## Bilaga 1

### Artikelsökning

Databas Datum	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Valda artiklar
CINAHL 11/9	nurs* AND experiences AND patient education AND long-term illness	5	5	2	1
CINAHL 12/9	nurs* AND chronic illness AND supporting	102	15	10	1
PubMed 10/9	patient education AND nursing AND chronic disease	1565	10	8	1
CINAHL 10/9	patient education AND nurse perspective AND chronic disease	11	11	3	1
PubMed 10/9	nurse AND chronic disease AND patient education	225	20	10	1

PubMed 12/9	nurse-patient relations AND nursing staff AND competence AND patient education	70	5	3	1
CINAHL 21/9	nurse AND experience AND chronic disease AND complex AND nursing role	13	13	10	1
Medline 21/9	nurs* AND practitioner* AND complex patients AND chronic diseases AND quality of care	8	8	8	1
Medline 1/10	person- centred AND health-care professionals AND self- management	11	10	5	1
Medline 1/10	nurses perspectives AND long- term condition AND self- management OR patient- education	2	2	2	1

Medline 10/10	nurses views AND patient AND self-management AND self- management support	6	6	6	1
------------------	---	---	---	---	---

## Bilaga 2.

### Översikt över analyserade artiklar

<b>Författare</b>	Wilkinson, M., Whitehead, L. & Crowe, M.
<b>Titel</b>	Nurses perspectives on long-term condition self-management: a qualitative study.
<b>Tidskrift</b>	Journal of Clinical Nursing
<b>Årtal</b>	2015
<b>Syfte</b>	Studien utforskar sjuksköterskors attityder och uppfattningar om sin egen betydelse för patienters egenvård vid kronisk sjukdom.
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskeperspektiv.
<b>Metod</b>	En fokusgrupp fick genomföra två olika intervjuer vardera. Datan analyserades tematiskt av de tre författarna.
<b>Resultat</b>	Sjuksköterskorna beskrev en känsla av professionellt ansvar som påverkade deras arbetsätt till patienter med kronisk sjukdom. De var medvetna om betydelsen av egenvård och såg vikten av att stötta sina patienter till en god egenvård som deras professionella ansvar.
<b>Etiska överväganden</b>	Studien är etiskt godkännand av Health and Disability Multi-region Ethics Committee, New Zealand.
<b>Kvalitetsgranskning</b>	Antal poäng: 12

<b>Författare</b>	Been-Dahmen, J.M.J., Dwarswaard, J., Hazes, J. M. W., Staa, A. & Ista, E.
<b>Titel</b>	Nurses' views on patient self-management: a qualitative study.
<b>Tidskrift</b>	Journal of advanced nursing.
<b>Årtal</b>	2015
<b>Syfte</b>	Syftet med studien var att utforska sjuksköterskors syn på patientens roll i sin egenvård, sjuksköterskans stödjande roll samt utforska synen på den sjuksköterskeledda egenvården.
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskeperspektiv.
<b>Metod</b>	Individuella semi-strukturerade intervjuer. Datan analyserades genom en iterativ och reflexiv process med induktiv ansats.
<b>Resultat</b>	Av sjuksköterskors syn på patientens roll i egenvården och deras egna stödjande roll framkom 3 teman: att följa den medicinska planen, göra egenvården till en del i vardagen samt att vara uppmärksam på symtom.
<b>Etiska överväganden</b>	Inget etiskt godkännande krävdes i Holland på studier bland professionella. Däremot blev studieprotokollet godkänt av en komité på det verksamma universitet i samklang med de holländska lagarna om etiska forskningsregler.
<b>Kvalitetsgranskning</b>	Antal poäng: 13

<b>Författare</b>	Heggdal, K., Mendelsohn, J. B., Stepanian, N., Oftedal, B.F. & Larsen, M.H.
<b>Titel</b>	Health-care professionals' assessment of a person-centred intervention to empower self-management and health across chronic illness: Qualitative findings from a process evaluation study.
<b>Tidskrift</b>	Wiley.
<b>Årtal</b>	2021
<b>Syfte</b>	Att undersöka effekten av The Bodyknowledging-metoden på patienters hälsa och välbefinnande.
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterske- och patientperspektiv.
<b>Metod</b>	Individuella djupgående intervjuer och semi-strukturerade fokusgrupper. Innehållsanalys användes för att tolka datan och sammanfatta viktiga teman.
<b>Resultat</b>	Sjukvårdspersonalen varav 5 sjuksköterskor rapporterade att metoden gav patienter nya verktyg i att förstå innebörden av att leva med sjukdomen. Metoden gav även nya verktyg i att engagera patienter i sin hälsa.
<b>Etiska överväganden</b>	Etiskt godkänd av The Ethics Committee of the Southeastern Regional Health Authorities in Norway.
<b>Kvalitetsgranskning</b>	Antal poäng: 13

<b>Författare</b>	Koivunen, M., Huhtasalo, J., Makkonen, P., Välimäki, M. & Hätönen, H.
<b>Titel</b>	Nurses' roles in systematic patient education sessions in psychiatric nursing.
<b>Tidskrift</b>	Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing.
<b>Årtal</b>	2012
<b>Syfte</b>	Studiens syfte var att identifiera sjuksköterskans roll i den systematiska patientutbildningen inom psykiatrisk vård.
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskeperspektiv.
<b>Metod</b>	Studien genomfördes som en kvalitativ undersökning där data samlades in genom intervjuer av sjuksköterskor som arbetade med patientundervisningen. Datan analyserades genom induktiv innehållsanalys.
<b>Resultat</b>	Resultatet visade att sjuksköterskorna hade olika roller, både konventionell patientundervisning såväl som IT-baserad. Sjuksköterskorna agerade både utbildande, rådgivande, som teampartners och gränssättande. Sjuksköterskorna anpassade sin metod beroende på patientens behov eller mentala status.
<b>Etiska överväganden</b>	Inget etiskt godkännande behövdes enligt Finnish ethical protocol, på grund av att studien inte fokuserade på patienter. (ETENE, The National Advisory Board on Social Welfare and Health Care Ethics 2001, ETENE, The National Advisory Board on Social Welfare and Health Care Ethics 2006). Sjuksköterskornas deltagande var volontärt och datan behandlas konfidentiellt.
<b>Kvalitetsgranskning</b>	Antal poäng: 12



<b>Författare</b>	Kelo, M., Martikainen, M. & Eriksson, E.
<b>Titel</b>	Patient education of children and their families: nurses' experiences.
<b>Tidskrift</b>	Continuing Nursing Education.
<b>Årtal</b>	2013
<b>Syfte</b>	Syftet med denna studie var att beskriva sjuksköterskans patientundervisning och att utforska sjuksköterskors stärkande och traditionella beteende gentemot barn- och deras familjers patientutbildningsprocessen.
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskeperspektiv.
<b>Metod</b>	Kvalitativa intervjuer utfördes. Datan analyserades genom en innehållsanalys.
<b>Resultat</b>	Sjuksköterskor använder en stärkande utbildningsprocess med holistisk och multifunktionell behovsbedömning, patientorienterad utbildning och interaktiv kommunikation.
<b>Etiska överväganden</b>	Godkänd av Finska universitetssjukhuset och research ethics committee.
<b>Kvalitetsgranskning</b>	Antal poäng: 11

<b>Författare</b>	Duprez, V., Beeckman, D., Van Hecke, A. & Verhaeghe, S.
<b>Titel</b>	Nurses' perceptions of success in self-management support: An exploratory qualitative study.
<b>Tidskrift</b>	Research in nursing and health.
<b>Årtal</b>	2020
<b>Syfte</b>	Studien syftar till att förstå betydelsen och processen bakom sjuksköterskans känslor av framgång vid stöttning av patienter med kroniska sjukdomar och deras egenvårdsförmåga.
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskeperspektiv.
<b>Metod</b>	Semistrukturerade intervjuer. Datan analyserades interaktivt för att utforska och förstå teman och dess samband.
<b>Resultat</b>	Resultatet framkom i två huvudteman. 1. Vikten av att underhålla och främja hälsa. 2. Interpersonella konflikter.
<b>Etiska överväganden</b>	Godkänd av de centrala och lokala etiska granskningskommittéerna.
<b>Kvalitetsgranskning</b>	Antal poäng: 14

<b>Författare</b>	Andersson, S., Svanström, R., Ek, K., Rosén, H. & Berglund, M.
<b>Titel</b>	‘The challenge to take charge of life with long-term illness’: nurses’ experiences of supporting patients’ learning with the didactic model.
<b>Tidskrift</b>	Journal of Clinical Nursing.
<b>Årtal</b>	2015
<b>Syfte</b>	Syftet är att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att stödja patienters kunskapsutveckling kring sin kroniska sjukdom.
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskeperspektiv.
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod. Insamling av material genom intervjuer, anteckningar och nedskrivna narrativer från personal som deltagit i studien. Datan bearbetades genom en fenomenologisk analys.
<b>Resultat</b>	Tre aspekter från sjuksköterskors erfarenheter belystes: Ha modet att lyssna. Ge information för att stödja inläring samt låta patienten bestämma riktningen. Detta resulterade i ökat fokus på personcentrerad dialog och mod att uppmuntra patienter att självständigt ta hand om sin hälsa.
<b>Etiska överväganden</b>	Godkänd av regional etisk kommitté i Göteborg.
<b>Kvalitetsgranskning</b>	Antal poäng: 13

<b>Författare</b>	van Hooft, S. M., Dwarswaard, J., Jedeloo, S., Bal, R. & van Staa, A.
<b>Titel</b>	Four perspectives on self-management support by nurses for people with chronic conditions: a Q-methodological study.
<b>Tidskrift</b>	International Journal of Nursing Studies.
<b>Årtal</b>	2015
<b>Syfte</b>	Att utforska sjuksköterskornas perspektiv på egenvårdsstöd i kronisk vård.
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskeperspektiv.
<b>Metod</b>	En metodologisk studie genomfördes där sjuksköterskor rangordnade 37 uttalanden om egenvårdsstöd. Datan analyserades genom en personfaktoranalys med PQ-metod.
<b>Resultat</b>	Fyra tydliga perspektiv på målen för egenvårdsstöd var identifierade: coachen, klinikern, portvakten och utbildarperspektivet.
<b>Etiska överväganden</b>	Sjuksköterskorna fick skriftlig information om studien och gav sitt muntliga samtycke. Sjuksköterskorna volontärarbetade och fick ej någon belöning i utbyte mot sitt deltagande.
<b>Kvalitetsgranskning</b>	Antal poäng: 14

<b>Författare</b>	Coyne, E., Carlini, J., Doherty, T., Harlow, W., Mitchell, M.L. & Grealish, L.
<b>Titel</b>	Partnership between Nurse Navigators and adult persons living with complex chronic disease - An exploratory study
<b>Tidskrift</b>	Journal of Clinical Nursing.
<b>Årtal</b>	2020
<b>Syfte Perspektiv</b>	Syftet var att utforska sjuksköterskor och patienters erfarenheter av en vårdande relation.
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod. Intervjuer med sjuksköterskor. Datan analyserades med hjälp av beskrivande innehållsanalys.
<b>Resultat</b>	Fem teman framkom. Temana från sjuksköterskorna var följande: upprätta och upprätthålla relationer, planering samt planera vården efter patientens behov.
<b>Etiska överväganden</b>	Godkänd av human research ethic committee.
<b>Kvalitetsgranskning</b>	Antal poäng: 13

<b>Författare</b>	Bergh, A.L., Persson, E., Karlsson, J. & Friberg, F.
<b>Titel</b>	Registered nurses' perceptions of conditions for patient education--focusing on aspects of competence.
<b>Tidskrift</b>	Scandinavian Journal of Caring Sciences.
<b>Årtal</b>	2014
<b>Syfte</b>	Syftet var att beskriva sjuksköterskornas uppfattningar om förutsättningar för patientundervisning med fokus på kompetensaspekter.
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskeperspektiv.
<b>Metod</b>	Studien är en tvärsnittundersökning. SPSS (version 15.0) användes vid analys av data och icke-parametriska metoder användes för att undersöka skillnader mellan grupperna.
<b>Resultat</b>	Sjuksköterskornas uppfattningar om patientundervisning skiljer sig åt mellan olika vårdinrättningar.
<b>Etiska överväganden</b>	Forskningen godkändes av chefer på olika nivåer i enlighet med principerna i Helsinkideklarationen.
<b>Kvalitetsgranskning</b>	Antal poäng: 13

<b>Författare</b>	Heale, R., James, S., Wenghofer, E. & Garceau, M.L.
<b>Titel</b>	Nurse practitioner's perceptions of the impact of the nurse practitioner-led clinic model on the quality of care of complex patients.
<b>Tidskrift</b>	Primary health care research & development.
<b>Årtal</b>	2018
<b>Syfte</b>	Syftet var att via sjuksköterskeledda kliniker undersöka organisatoriska processer som påverkar livskvalitén för patienter med multimorbiditet.
<b>Perspektiv</b>	Sjuksköterskeperspektiv.
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod. Intervjuer med sjuksköterskor. Datan analyserades enligt tolkande beskrivande tradition.
<b>Resultat</b>	Tre teman framkom i resultatet. Vikten av dynamiken inom den interprofessionella gruppen, nivån av patientens sårbarhet och koordinationen av hälso-och sjukvården.
<b>Etiska överväganden</b>	Etiskt godkännande av The Laurentian University Research Ethics Board
<b>Kvalitetsgranskning</b>	Antal poäng: 12

## Bilaga 3

### Exempel ur innehållsanalys

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Huvudkategori
Det har ändrat mitt tankesätt att våga vara tyst och verkligen lyssna på vad patienter säger och kanske höra vad som inte sägs i ord utan finns där i undertonen.	Mitt tankesätt har förändrats. Att bara våga vara tyst och lyssna vad patienten säger.	Lyhördhet för det patienten berättar.	Patientens berättelse.	<b>Betydelsen av att se och förstå patientens livsvärld.</b>
Det är som patienten inte vill förändras och allt arbete faller för döva öron.	Patienten vill inte förändras, arbetar i motvind.	Ingen vilja till förändring.	Patientens motstånd/ovilja.	<b>Svårigheter och begränsningar i arbetet med patientundervisning.</b>
Om du kan ge patienten stöd och vägledning. Om du gör patienten lite mer självsäker och starkare, tror jag du har åstadkommit något.	Ge patienten stöd och vägledning. Patientens känner sig starkare.	Ge stöd för att stärka patienten.	Stödja för att stärka.	<b>Stöd och vägledning möjliggör en god egenvård.</b>



## Bilaga 4.

### Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier

#### Förslag på frågor vid granskning av kvalitativa studier.

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningspersonerna beskrivna?
- Hur har data analyserats?
- Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
- Vad visar resultatet?
- Hur har författarna tolkat studiens resultat?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel vårdvetenskapliga antaganden?

#### Förslag på frågor vid granskning av kvantitativa studier.

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon omvårdnadsvetenskaplig teoribildning beskriven? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är det klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur har urvalet gjorts (t.ex. antal personer, ålder, inklusions- respektive exklusionskriterier)?
- Hur har data analyserats? Vilka statistiska metoder användes? Var dessa adekvata?
- Hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop? I så fall hur?
- Vad visar resultatet?
- Vilka argument förs fram?
- Förs det några etiska resonemang?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall, till exempel vad gäller generaliserbarhet?
- Sker en återkoppling till teoretiska antaganden, till exempel omvårdnadsvetenskapliga antaganden?