SJUKSKÖTERSKORS UPPLEVELSER AV MOTIVERANDE SAMTAL

En värdefull metod som stärker patientdelaktigheten

Jakob Doshé & Jakob Melchior

Uppsats/Examensarbete: 15 hp
Program och/eller kurs: Sjuksköterskeprogrammet, OM5250 Examensarbete i omvårdnad
Nivå: Grundnivå
Termin/år: Ht/2017
Handledare: Mariela Acuna Mora
Examinator: Helene Berglund
Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa
Förord

Sammanfattning:


Nyckelord: motiverande samtal, MI, samtalteknik, delaktighet, personcenterad vård, upplevelse, sjuksköterska
Innehållsförteckning

Inledning .......................................................................................................................... 6
Bakgrund .......................................................................................................................... 6

Folkhälsa och levnadsvanor ......................................................................................... 6
Motiverande samtal ........................................................................................................ 7
MI inom omvårdnad ....................................................................................................... 8
Delaktighet och personcentrerad vård ........................................................................ 9
Problemformulering ....................................................................................................... 9
Syfte .................................................................................................................................. 10
Forskningsfrågor ............................................................................................................ 10

Metod ................................................................................................................................ 10

Studiedesign .................................................................................................................... 10
Sökning ........................................................................................................................... 10

Probleminventering och ämnesval ................................................................................ 10
Slutgiltig sökning och artikelval .................................................................................... 10
Inklusion- och exklusionskriterier ................................................................................. 11

Analys ............................................................................................................................... 11

Etiska ställningstaganden .............................................................................................. 11

Resultat ............................................................................................................................ 12

Resultatöversikt ............................................................................................................. 12

Värdefull metod .............................................................................................................. 12

Uppskattad och flexibel ................................................................................................. 12
Ökad patientdelaktighet ............................................................................................... 12
Kompetensutvecklande ................................................................................................. 13

Barriärer .......................................................................................................................... 13

Sjuksköterskors svårigheter med att använda MI ......................................................... 14
Överskattning av MI-färdighet ...................................................................................... 14

Förhållanden på arbetsplatsen ...................................................................................... 14

Tid och träning ............................................................................................................... 14

Förankring och stöd ....................................................................................................... 15

Diskussion ...................................................................................................................... 15

Metoddiskussion .......................................................................................................... 15

Resultatdiskussion ........................................................................................................ 16

Konklusion .................................................................................................................... 18
Referenslista.............................................................................................................................................. 20
Bilaga 1 Söktabeller .................................................................................................................................... 25
Bilaga 2 Artikelsammanfattningar ........................................................................................................... 27
Inledning


Bakgrund

Folkhälsa och levnadsvanor


**Motiverande samtal**


MI har måttligt positiv effekt vid behandling av ohälsosamma levnadsvanor som till exempel alkohol- och drogmissbruk, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet. När MI jämförs med andra metoder exempelvis kognitiv beteendeterapi, tolvstegsprogram eller information i form av broschyrer är MI en bättre behandlingsmetod. (Cook, Manzouri,
Aagaard, O’Connell, Corwin & Gance-Cleveland, 2017 & Lundahl, Kunz, Brownell, Tollefson & Burke, 2010). 


**MI inom omvårdnad**


Eftersom MI är en samtalsmetod krävs inga provtagningar, undersökningar eller annan utrustning. Det som krävs tycks främst vara tid. Både tid som läggs på patienterna i de olika

Delaktighet och personcentrerad vård


Problemformulering

Syfte
Att beskriva sjuksköterskans upplevelse av motiverande samtal.

Forskningsfrågor
Vilka fördelar anser sjuksköterskorna finns med användandet av MI?
Vilka nackdelar anser sjuksköterskorna finns med användandet av MI?
Finns det förutsättningar på sjuksköterskornas arbetsplatser att utöva MI?

Metod

Studiedesign
Befintlig forskning av sjuksköterskors upplevelser av MI har undersökts. En litteraturöversikt innebär att en översikt över kunskapsläget inom ett specifikt omvårdnadsrelaterat område skapas (Friberg, 2017). Litteraturöversikt är en av de lämpliga modeller som kan användas för denna typ av examensarbete (Segesten, 2017). Därför valdes denna modell för uppsatsen.

Sökning

Probleminventering och ämnesval

Slutgiltig sökning och artikelval


Inklusion- och exklusionskriterier

Det bestämdes att samtliga patientgrupper och vårdinrättningar fick ingå i granskningen, så länge det var tydligt att det var sjuksköterskor och inga andra professioner som genomförde samtal. En del artiklar inkluderade förutom sjuksköterskor även annan vårdpersonal bland deltagarna. De exkluderas eftersom det inte gick att utläsa exakt vilka åsikter och upplevelser som tillhörde sjuksköterskor bland resultaten. Några studier undersökte sjuksköterskestudenter utöver sjuksköterskor och MI eller om de utbildades i anslutning till studien. Ursprungligen var tanken att titta på MI som hade med vuxna personer att göra. För få träffar gjorde att även artiklar som beskrev sjuksköterskors samtal med barn, ungdomar och deras vårdnadshavare inkluderades.

Analys


Etiska ställningstaganden
**Resultat**


**Resultatöversikt**

Deltagarnas upplevelser av MI fördelades i tre teman, värdefull metod, barriärer och förhållanden på arbetsplatsen. Under dessa teman kunde totalt åtta kategorier utläsas som redovisas i tabellen nedan. Tabell 1: Resultatöversikt

<table>
<thead>
<tr>
<th>Värdefull metod</th>
<th>Barriärer</th>
<th>Förhållanden på arbetsplatsen</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Uppskattad och flexibel</td>
<td>Bristande samarbete</td>
<td>Tid och träning</td>
</tr>
<tr>
<td>Ökad patientdelaktighet</td>
<td>Sjuksköterskors svårigheter med att använda MI</td>
<td>Förankring och stöd</td>
</tr>
<tr>
<td>Kompetensutvecklande</td>
<td>Överskattning av MI-färdighet</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Värdefull metod**

**Uppskattad och flexibel**


**Ökad patientdelaktighet**

Genom att använda MI får vårdrelationen en tydligare riktning och patienten och sjuksköterskan får en ökad förståelse för varandra. Patientens situation blir tydligare för sjuksköterskan vilket gör att en ömsesidig respekt uppstår (Brobeck et al., 2011). Traditionellt
sett har vårdgivare varit auktoritära personer som säger åt patienter vad de ska göra för att undvika ohälsa. Sjuksköterskorna upplever att MI är en metod som fungerar bättre (Söderlund et al., 2010). När sjuksköterskan inte antar en auktoritär roll ökar patientens självbestämmande. Ett samarbete mellan sjuksköterska och patient uppstår och genom MI får patienten ett större inflytande över sin egen situation och behandling. Detta är något som sjuksköterskor upplever som positivt (Robinson et al., 2008).

MI är en metod som går lätt att implementera i den omvårdnad som redan utförs. Den fördelar också ansvaret för patientens välstånd mellan sjuksköterska och patient (Bonde et al., 2014). Detta är ett tema som återkommer. Sjuksköterskorna känner en viss lättanvisning att inte behöva bära hela ansvaret för att förändra patientens livsstil. Istället kan de genom MI få patienten till att förändra sina levnadsvanor utifrån de egna behoven och förutsättningarna (Kuyper et al., 2009).


**Kompetensutvecklande**

Att använda MI är utvecklande för sjuksköterskor i sin yrkesroll. Särskilt när samspelet mellan patient och sjuksköterska bidrar till att patienten förbättrar sin livssituation. Metoden fördjupar sjuksköterskans uppgifter och de tillvägagångssätt som används för att förändra patientens livsstil (Brobeck et al., 2011). Metoden underlättar för sjuksköterskan att reflektera över sitt eget beteende i möten med patienter. Sjuksköterskorna blir mer uppmärksamma på hur de bemöter sina patienter och på vilket sätt de ställer frågor (Hirdle et al., 2016). När patienterna lyckas förändra sin livsstil till det bättre känner sjuksköterskorna att de kunnat påverka dem (Pyle, 2015).

**Barriärer**

**Bristande samarbete**


Sociala faktorer kan försvåra användandet av MI. I mötet med barn som är överviktiga eller har fetma och deras föräldrar upplevde sjuksköterskorna svårigheter. Det var inte enbart barnet själv som saknade samarbetsförmåga, utan även föräldrarna. När sjuksköterskorna inte kom vidare med rådgivning upplevdes detta som frustrerande. Detta kunde skapa etiska konflikter. En del sjuksköterskor ansåg dock att MI är en metod som går bra att använda när man pratar med barn om övervikt (Bonde et al., 2014 & Söderlund et al., 2009).
Flera av sjuksköterskorna som arbetade på en könsmottagning menade att MI inte är optimalt. Att använda metoden i omvårdnadsarbetet med denna patientgrupp upplevdes svårt eftersom patienterna inte kom på återbesök med uppföljande rådgivning. I samtal upplevde sjuksköterskorna att det var svårt att få patienten att ta en aktiv roll i, eller att få dem att delta i ett samtal över huvud taget. Andra sjuksköterskor på könsmottagningen upplevde det positivt att med hjälp av MI kunna ha ett mer respektfullt samtal med sina patienter (Kuyper et al., 2009).

**Sjuksköterskors svårigheter med att använda MI**
Granskningen visar att även om sjuksköterskan är MI-utbildad och medveten om att metoden är accepterad och evidensbaserad, ger detta ingen garanti för användande. I många av studierna fanns deltagare som hade kritiska åsikter om metoden. Bland sjuksköterskor som använde sig av MI menade somliga att metoden var svåranvänd och begränsande (Brobeck et al., 2011 & Östlund et al., 2014). Vissa sjuksköterskor var flexibla och använde sig endast av delar av MI beroende på hur samtalen utvecklade sig (Bonde et al., 2014 & Brobeck et al., 2011). Andra sjuksköterskor sade sig använda andra metoder än MI för att motivera (Östlund et al., 2014) eller informera (Söderlund et al., 2010).


**Överskattning av MI-färdighet**

**Förhållanden på arbetsplatsen**

**Tid och träning**
Äterkommande åsikter var att det krävdes gott om tid och träning för att kunna använda sig av metoden. Många sjuksköterskor uppgav att metoden tog tid (Brobeck et al., 2011 & Östlund et al., 2014, 2015). Tre fjärde delar av deltagarna i Söderlund et als. (2010) studie uppgav att tillräckligt med tid fanns för att i hög grad använda MI. En majoritet av de närmare sju hundra deltagarna i en studie uppgav att det fanns hinder till att använda MI. Tidsbrist var det största

Mer regelbunden användning och mer träning i MI efterfrågades (Brobeck et al., 2011 & Östlund et al., 2014, 2015b). Erfarenhet av metoden gör att man blir bättre på teknikerna och därför också säkrare i sin yrkesroll (Brobeck et al., 2011). I några av studierna (Robinson et al., 2008 & Söderlund et al., 2008, 2009) hade deltagarna omfattande träning samt överinseende i form av uppföljningsmöten. Detta ansågs vara avgörande för effektiv inlärning och tillämpning av MI-tekniker (Söderlund et al., 2008) och syntes också tydligt i detta resultat hos deltagarna (Robinson et al., 2008). Hälften av deltagarna i Östlund et als. (2015b) studie uppgav att de hade fått eget ansvar för att lära sig MI och på grund av detta valt att inte anta metoden.

Förrankring och stöd

Diskussion

Metoddiskussion
Det finns olika svårigheter i arbetet med denna litteraturstudie. En var att vi granskat artiklar som mestadels haft ett lägre antal deltagare. Några av fynden motsvarar därför endast en liten del av den totala mängden sjuksköterskor i vår granskning. De fynd som varit återkommande har betonats desto mer. Några av artiklarnas huvudresultat stämmer inte helt in på vårt syfte. Dessa inkluderade ändå eftersom delar av resultatet var relevant. Vi valde att söka utläsa vad som specifikt var sjuksköterskornas upplevelser. Man kan argumentera för att...
dessa artiklar skulle inkluderats eftersom arbetet med MI är en omvårdnadsåtgärd oberoende av vilken profession man har. Om dessa artiklar inkluderats hade de inte stämt med syftet som då hade behövt ändras. Detta hade gjort ämnet för uppsatsen mindre relevant.


Resultatdiskussion

Generellt sett kan vi efter att ha analyserat resultatet se att de positiva upplevelserna av sjuksköterskornas användande av MI är större än de negativa. MI upplevs som en flexibel metod som ökar patientens delaktighet och stärker vårdrelationen. Användandet av MI bidrar

En del av resultatet i artiklarna handlar om att öka patientens inflytande över sin egen behandling. Detta tillvägagångssätt resulterar i fördelar både för patienten och sjuksköterskan i artiklarna. Patienten känner sig mer jämetal och sjuksköterskan får lättare att nå fram för att utforska vilka problem patienten vill ha hjälp med. Många av deltagarna i våra granskade artiklar hade lång erfarenhet inom vården. Man kan anta att de inte hade samma fokus på personcentrering undern sin sjukvårdsskalbildeor, kanske inte heller under delar av sitt kliniska arbete. Vår granskning visar att det går att ändra förhållningssätt från ett auktoritärtemp förhållningssätt till MI.


Man kan lära sig grunderna till MI snabbt. Resultatet visar att det är påföljande erfarenhet som behövs för att metoden ska bli en naturlig del av arbetet (Brobeck et al., 2011 & Söderlund et al., 2008). Detta menar vi även gäller generellt för hela
sjuksköterskeprofessionen. Grundutbildningen är en början och den riktiga förståelsen för yrket sker i det kliniska arbetet.

Ett intressant fynd är att sjuksköterskorna överskattar sin förmåga i MI. Resultatet kan inte generaliseras utifrån, på grund av det låga deltagarantalet (Östlund et al., 2015a). Men frågan väcks ifall överskattning är vanligt bland MI-utbildade sjuksköterskor. En av orsakerna till ovanliga att delta i studien kan vara att man inte ville visa sin okunskap (Cronquist, 2016, nr 1). Östlund et al. (2015a) anser att det är viktigt att utvärdera sina kunskaper om MI. Författarna betonar även Vikten av att bli medveten om, och få återkoppling på, sin användning av MI.


Det behövs vidare forskning om sjuksköterskors upplevelser av MI. Tydligare metoder för förankring behöver tas fram. Detta för att bibehålla kunskap samt för att sjuksköterskor ska utvecklas vidare inom MI. Vår granskning antyder att det finns bristande uppföljning från ledningen. Studier skulle därför behöva göras med deltagare från klinisk ledning. Många av de sjuksköterskor som deltog i de granskade studierna var ursprungligen skolade i den mer traditionella rådgivande rollen som sjuksköterska. Då det är mer fokus på personcentrerad vård inom utbildning och kliniskt arbete idag, tror vi att fler studier skulle kunna ge en tydligare bild av hur MI fungerar. Gärna med specifika urval på sjuksköterskor som är direkt skolade in i personcentrerat arbetsätt.

Konklusion

MI är ett livslångt lärande (Östlund et al., 2015b s.114).

därför bör alla sjuksköterskor lära sig metoden. MI är en metod som lämpar sig väl för att förändra ohälsosamma levnadsvanor och förebygga ohälsa. I ett globalt perspektiv skulle detta kunna göra stor skillnad för många människor.
Referenslista


Socialstyrelsen. (2017) *MI (Motiverande samtal)*. Hämtad 2017-10-16 från http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbet/e/motiveradesamtal


## Bilaga 1 Söktabeller

### Databas: Cinahl

<table>
<thead>
<tr>
<th>Datum</th>
<th>Sökord</th>
<th>Begränsningar (Limits)</th>
<th>Antal träffar</th>
<th>Relevanta abstract</th>
<th>Granskade artiklar</th>
<th>Valda artiklar</th>
</tr>
</thead>
</table>
| 23/10  | Motivational interview* AND nurs* AND experienc* | Peer reviewed 2012–          | 39            | 11                 | 10                 | Bonde et al. (2014)  
                                           |                              |                 |               |                    | Östlund et al. (2015)  
                                           |                              |                 |               |                    | Hirdle et al. (2016)  |
| 23/10  | Motivational interview* AND nurs* AND experienc* | Peer reviewed 2007–2011      | 27            | 10                 | 9                  | Brobeck et al. (2011)  
                                           |                              |                 |               |                    | Kuyper et al. (2009)  
                                           |                              |                 |               |                    | Söderlund et al. (2008) 
                                           |                              |                 |               |                    | Söderlund et al. (2010) 
                                           |                              |                 |               |                    | Söderlund et al. (2009) 
| 31/10  | Motivational interviewing AND nurs*         | Peer reviewed 2007–2017 Exact major subject heading | 138           | 16                 | 3                  | Östlund et al. (2014)  |

### Databas: PubMed

<table>
<thead>
<tr>
<th>Datum</th>
<th>Sökord</th>
<th>Begränsningar (Limits)</th>
<th>Antal träffar</th>
<th>Relevanta abstract</th>
<th>Granskade artiklar</th>
<th>Valda artiklar</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>24/10</td>
<td>Motivational interview* AND nurs* AND experience*</td>
<td>2012–</td>
<td>61</td>
<td>10</td>
<td>9</td>
<td>Östlund et al. (2015)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
<pre><code>                                       |                              |                 |               |                    | Stoffers el. al. (2017) |
</code></pre>
Databas: Scopus

<table>
<thead>
<tr>
<th>Datum</th>
<th>Sökord</th>
<th>Begränsningar (Limits)</th>
<th>Antal träffar</th>
<th>Relevanta abstract</th>
<th>Granskade artiklar</th>
<th>Valda artiklar</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>24/10</td>
<td>Motivational interview* AND nurs* AND experienc*</td>
<td>2007–Limit to “nursing”</td>
<td>48</td>
<td>7</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>
**Bilaga 2 Artikelsammanfattningar**

*School Nurses’ Experiences With Motivational Interviewing for Preventing Childhood Obesity.*

Land: Danmark

Syfte: att visa hur skolsjuksköterskor använder MI tillsammans med andra metoder i sitt dagliga arbete.

Metod: kvalitativ fallstudie som utgörs av semistrukturerade djupintervjuer.

Urval: tolv skolsjuksköterskor.


*Primary healthcare nurses' experiences with motivational interviewing in health promotion practice.*

Land: Sverige

Syfte: att beskriva sjuksköterskor i primärvårdens upplevelser av MI som hälsofrämjande metod.

Metod: kvalitativ studie med deskriptiv design.

Urval: i studien deltog tjugo sjuksköterskor inom primärvård som aktivt använde MI i arbetet.

Huvudfynd: MI är en krävande, givande och användbar metod som främjar medvetenhet och vägledning i relationen mellan patient och vårdgivare. Metoden är ett viktigt verktyg i sjuksköterskornas hälsofrämjande arbete.

Exploring the impact of motivational interviewing training for qualified health visitors.

Syfte: att utvärdera en tvådagars MI-kurs påverkan på sjuksköterskor i hemsjukvården.

Metod: kvantitativ enkätstudie.


Huvudfynd: utbildning i MI är en bra metod som är relevant att använda i syfte att förändra patienters levnadsvanor i samband med “health visiting”. Ett tema som fynden visade var “health visitors” intentioner att i framtiden använda MI i det kliniska arbetet. Även att använda reflektion för att stödja utvecklingen av sina MI-kunskaper. För att fastställa långvarig effektivitet av MI krävs kontinuerlig utveckling och utvärdering.


Influencing risk behavior of sexually transmitted infection clinic visitors: efficacy of a new methodology of motivational preventive counseling.

Syfte: att jämföra effekterna av informerande rådgivning med MI angående sexualvanor. Jämförelsen gjordes bland patienter med HIV eller andra sexuellt överförbara sjukdomar i samband med rådgivning avseende användning av kondom och information till partner. Efter sex månader gjordes en uppföljning. Syftet var också att undersöka möjligheten att använda MI på en högt belastad mottagning.

Metod: semi-strukturerade intervjuer.

Urval: tio sjuksköterskor med specialistutbildning i omvårdnad av patienter med HIV eller andra sexuellt överförbara sjukdomar.


A Motivational Interviewing Education Intervention for Home Healthcare Nurses.

Land: USA

Syfte: att avgöra om sjuksköterskornas uppfattning om sin egen förmåga att påverka negativa
levnadsvanor hos patienter med långvariga sjukdomar ökade med MI.

Metod: sjuksköterskorna fick två timmars utbildning i MI. Projektledaren följde sedan med
sjuksköterskorna under deras arbete och observerade användningen av MI. Efter varje
patientmöte erbjöds debriefing med projektledaren. Kvantitativ ansats.

Urval: tjugo sjuksköterskor i hemsjukvården i två skilda geografiska områden.

Huvudfynd: sjuksköterskornas uppfattning om sin MI-förmåga ökade. De uttryckte även ett
behov av patientcenterad vård.

Granskning: medelhög kvalitet. I diskussionen svarar författaren på syftet och diskuterar
resultatet på ett relevant sätt. Det låga deltagarantalet sänker artikeln kvalitet. Artikeln
refererar till en begränsad mängd litteratur. Möjligen för att endast en författare ligger bakom
studiën.

Robinson, Courtney-Pratt, Lea, Cameron-Tucker, Turner, Cummings, . . . Walters.
(2008)
Transforming clinical practice amongst community nurses: Mentoring for COPD
patient self-management.

Land: Australien

Syfte: att beskriva deltagarnas upplevelser av de första tolv månaderna av projektet
“Pathways Home for Respiratory Illness”.

Metod: tjugosex gruppintervjuer med i snitt fyra deltagare vid varje tillfälle. Projektet varade i
tolv månader.

Urval: i studien deltog tjugo distriktssköterskor som utbildades i MI.

Huvudfynd: sjuksköterskornas förhållningssätt mot KOL-patienter förändrades helt under
studiens gång. Från en inledande objektiv och medicinsk syn till ett empatiskt och holistiskt
perspektiv. Deltagarna uppgav tydligt behov av en mer personcenterad vård.

Granskning: hög kvalitet. Sjuksköterskorna benämns ibland i studien som mentorer vilket kan
göra urvalet otydligt. Datainsamlingen och resultatet beskrivs detaljerat. Studien är etiskt god-
känd.
**Stoffers, P. J. & Hatler, C. (2017)**
*Increasing Nurse Confidence in Patient Teaching Using Motivational Interviewing.*

Land: USA  

Syfte: att undersöka sjuksköterskors användning av MI vid utbildning av diabetespatienter.  

Metod: pilotstudie där deltagarna genomgick en två timmar lång utbildning i MI. Data samlades in med enkäter före och efter utbildningen.  

Urval: trettiotre sjuksköterskor från en vårdavdelning med ett högt antal diabetespatienter.  


---

**Söderlund, L., Malmsten, J., Bendtsen, P., & Nilsen, P. (2010).**
*Applying motivational interviewing (MI) in counselling obese and overweight children and parents in Swedish child healthcare.*

Land: Sverige  

Syfte: att utvärdera hur en kurs i MI för sjuksköterskor inom barnsjukvård i Sverige påverkade deras arbete med barns viktfrågor och deras attityder till MI.  

Metod: deskriptiv tvärsnittsstudie där sjuksköterskorna följdes upp ett år efter deltagande i MI-kurs för att svara på frågor över telefon. Frågorna handlade om deras användande och attityder kring metoden.  

Urval: sextiotvå sjuksköterskor deltog i studien.  

Huvudfynd: nästan hälften av deltagarna hade ändrat innehåll och struktur på sina rådgivande samtal. En majoritet menade att stöd från chefer och kollegor samt tid fanns för metoden. De flesta ansåg att det var en enkel metod som var mer fördelaktig att använda än andra metoder. Metoden stämde in bra på deras värderingar.  


---

**Söderlund, L., Nilsen, P., & Kristensson, M. (2008).**
*Learning motivational interviewing: exploring primary health care nurses' training and counselling experiences.*

Land: Sverige  

Syfte: att identifiera de viktigaste beståndsdelarna i lärandet och användandet av MI med följsamhet till protokoll.
Metod: semistrukturerade djupintervjuer med sjuksköterskor som använt MI under ett år.

Urval: tjugo sjuksköterskor från tio vårdcentraler.

Huvudfynd: omfattande träning samt nära samverkan mellan teori och praktik är avgörande för att lära sig färdigheterna framgångsrikt. Ett hinder vid inlärningen av MI är svårigheten att ställa om till en ny metod när man redan är van vid mer auktoritär rådgivning. Ett annat hinder till användandet är när patienten inte vill ansvara för sin egen hälsa.


Land: Sverige

Syfte: att identifiera hinder och underlättande faktorer för sjuksköterskors applicering av MI vid rådgivning till barn mellan fem till sju år som har övervikt eller fetma i sällskap med sina föräldrar.

Metod: kvalitativ design där sjuksköterskor gavs MI-utbildning och följdes upp med gruppintervjuer kring sina erfarenheter efter sex månader.

Urval: tio barnsjukvårdssköterskor fullföljde studien. Samtliga hade olika arbetsplatser inom BVC och skolsjukvård.


Land: Sverige

Syfte: att uppskatta i vilken utsträckning sjuksköterskor inom primärvården genomför MI enligt mätinstrumentet MITI, samt att undersöka hur deltagarna värderade sitt eget utförande av MI.

Urval: tolv sjuksköterskor inom primärvården fullföljde studien.

Huvudfynd: sjuksköterskorna överskattade sina MI-kunskaper rejält. Ingen av sjuksköterskorna uppnådde nybörjarnivå på samtliga aspekter av MI under något av sina rådgivande samtal. Två av sjuksköterskorna uppnådde inte nybörjarnivå på någon aspekt av MI under något av samtalen.


Land: Sverige

Syfte: att undersöka i vilken utsträckning distrikstskötterskor och sjuksköterskor är utbildade i MI, i vilken utsträckning de använder MI och vilka förutsättningar som krävs för deras användande. Även att jämföra distrikstssköterskor och sjuksköterskor samt att jämföra användare och icke-användare. Även att undersöka möjliga förhållanden mellan användandet av MI och variablerna träning, överinseende och återkoppling kring MI och förutsättningar för användande.

Metod: kvantitativ tvärsnittsstudie med enkäter

Urval: sexhundrasjutiotre deltagare, varav fyrahundrasjuttonio distrikstssköterskor och etthundranittiotvå sjuksköterskor svar kunde användas för studien.


Granskning: hög kvalitet. Stor kvantitativ studie med bra struktur, där de många frågor man ville få svar på presenteras i en flerdelad resultatdel. Välgenomlyst diskussionsdel.


Land: Sverige

Syfte: att beskriva upplevelser av MI hos sjuksköterskor inom primärvård som fått MI-utbildning.
Metod: kvalitativ deskriptiv studie med djupintervjuer.

Urval: tjugo sjuksköterskor valdes ut från arton vårdcentraler i två landsting. Man valde medvetet ut deltagare med olika bakgrund gällande ålder, kön, arbetsuppgift och geografiskt läge på arbetsplatsen. Medvetet urval kring MI-användande där hälften av sjuksköterskorna sade sig använda metoden och tio sade sig inte göra det.
