

ÄLDRE PERSONER MED ALKOHOLRELATERAD LEVERCIRROS OCH DERAS UPPLEVELSER AV SJUKSKÖTERSKANS STÖD FÖR ATT NÅ ETT TOTALT ALKOHOLSTOPP

- En litteraturöversikt

Diana Knutsson

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Specialistsjuksköterskeprogrammet inom vård av äldre
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	Ht 2021/Vt 2022
Handledare:	Zahra Ebrahimi
Examinator:	Helle Wijk

Titel (svensk): Äldre personer med alkoholrelaterad levercirros och deras upplevelse av sjuksköterskans stöd för att nå ett totalt alkoholstopp.

Titel (engelsk): Elderly people with alcohol-related Liver Cirrhosis and their needs for Support from the nurse to reach a total alcohol stop.

Uppsats/Examensarbete: 15hp

Program och/eller kurs: Specialistsjuksköterskeprogrammet inom vård av äldre

Nivå: Avancerad Nivå

Termin/år: Ht 2021/Vt 2022

Handledare: Zahra Ebrahimi

Examinator: Helle Wijk

Nyckelord: Äldre, Levercirros, alkoholberoende, upplevelse, sjuksköterskans stöd.

Sammanfattning:

Bakgrund: Andelen äldre i samhället ökar och allt fler lever längre. Idag dricker äldre personer alkohol i en större utsträckning än tidigare, vilket innebär ökade risker att drabbas av alkoholrelaterade skador och alkoholberoende. Kunskapen kring äldre med beroende är inte lika väl förekommande som andra sjukdomstillstånd vilket leder till att dessa personer ofta missas av vården när de söker vård. Idag drabbas ca 20/100 000 av befolkningen av alkoholrelaterad levercirros (skrumplever som det kallades förr) och överlevnaden för patientgruppen är ca 50% på 5 år. **Syfte:** Att undersöka äldre personer med alkoholrelaterad levercirros upplevelse av stöd från sjuksköterskan för att nå ett totalt alkoholstopp. **Metod:** Kvalitativ litteraturöversikt. **Resultat:** Påvisar att äldre personer med alkoholrelaterad levercirros upplever stor kunskapsbrist berörande sin sjukdom, innebörden av sjukdomen, hur de ska hantera symtom och tecken. Resultatet påvisar också ett behov av utveckling av stödet ifrån sjuksköterskan för att dessa patienter ska få det stöd de behöver på ett individanpassat sätt samt ett stöd som förbättrarmöjligheterna till egenvård. Vidare framkom också att de patienter som fick stöd hade större läkemedelscompliance, följsamheten visade sig i mindre uppkomst av symtom, högre motivering till egenvård och mindre upplevd oro och ångest. Det framkom också att ytterst få hade fått frågan kring hur deras konsumtion såg ut, samt hade få blivit erbjudna stöd eller fått några råd för att nå ett alkoholstopp. **Slutsats:** Studien visar att patienter med alkoholrelaterad levercirros är en eftersatt patientgrupp i behov av förbättring av bemötande, stöd och kunskap. Det framkommer tydligt att flera upplever personlig stress och oro inför sjukdomen och framtiden. Att utveckla omställningen till Nära Vård kan vara ett sätt att möta det ökande antalet äldre personer i befolkningen och utveckla och förbättra vården för äldre med alkoholrelaterad levercirros.

Nyckelord: Äldre, Levercirros, alkoholberoende, upplevelse, sjuksköterskans stöd.

Abstract

Background: The proportion of older people in society is increasing and more and more people are living longer. Today, older people drink alcohol to a greater extent than before, which means increased risks of suffering from alcohol-related injuries and alcohol dependence. The knowledge about the elderly with addiction is not as prevalent as other illnesses, which leads to these people often being missed by the care when they seek care. Today, about 20 / 100,000 of the population suffers from alcohol-related liver cirrhosis (cirrhosis of the liver as it was called before) and the survival rate for the patient group is about 50% in 5 years. **Aim:** To investigate elderly people with alcohol-related liver cirrhosis experience of support from the nurse to reach a total alcohol stop. **Method:** Qualitative literature review. **Results:** Demonstrates that older people with alcohol-related liver cirrhosis experience a great lack of knowledge regarding their disease, the meaning of the disease, how to deal with symptoms and signs. The results also show a need for the development of support from the nurse for these patients to receive the support they need in an individualized way, as well as support that improves the opportunities for self-care. Furthermore, it also emerged that the patients who received support had greater drug compliance, compliance was manifested in less onset of symptoms, higher motivation for self-care and less perceived worry and anxiety. It also emerged that very few had been asked about their consumption, and few had been offered support or received any advice to reach an alcohol stop. **Conclusion:** The study shows that patients with alcohol-related liver cirrhosis are a disadvantaged group of patients in need of improvement in treatment, support, and knowledge. It is clear that many people experience personal stress and anxiety about the disease and the future. Developing the transition to Near Care can be a way to meet the increasing number of elderly people in the population and develop and improve care for the elderly with alcohol-related liver cirrhosis.

Keyword: Elderly, Liver Cirrhosis, alcohol dependence, experience, nurses support.

Förord

Jag vill ge ett stort tack till min familj och min storasyster för det stora stöd som de gett mig.

Ett stort tack till min arbetsplats och kollegor för stöd och goda råd!

Tack Zahra för handledning och stort tålamod!

Grästorps den 4 Mars 2022

Diana Knutsson

Innehållsförteckning

Sammanfattning:.....	2
Abstract.....	3
Inledning.....	1
Bakgrund	1
Äldre i samhället.....	1
Alkoholberoende	2
Bruk och riskbruk	2
Beroende	2
Äldre med alkoholberoende.....	2
Levercirros.....	3
Patofysiologi	3
Symtom och tecken.....	3
Omvårdnad och behandling	4
Äldre med levercirros	4
Beroendevård och organisation i Sverige	5
Vårdnivå enligt Västra Götaland (2021):.....	5
Utvecklingen av Nära Vård	6
Sjuksköterskans ansvar.....	6
Teoretisk referensram.....	8
Personcentrerad vård	8
Tidigare forskning kring alkoholvanor och alkoholrelaterad levercirros bland äldre	9
Problemformulering	10
Syfte	11
Frågeställning:	11
Metod	12
Urval och datainsamling	12
Datainsamling	12
Kvalitetsgranskning	13
Analys.....	13
Etiska överväganden.....	14
Resultat.....	15
Upplevelse av att leva med levercirros, en oförutsägbar sjukdom och dess symtom	15
Oro och ovisshet inför framtiden	15

Oro och ångest relaterat till sjukdom	16
Accepterande av sjukdom	16
Upplevelse av bristande kunskap om sin sjukdom	17
Vikten av sjukdomskunskap	17
Följsamhet till sjukdom.....	17
Egenvårdskunskap	18
Upplevelse av stöd ifrån sjuksköterskan	18
Att få undervisning och information på ett begripligt sätt	18
Att få motivation till beteende förändring	19
Upplevelsen av behov av stöd för att nå ett alkoholstopp	19
Beroendeinsikt och acceptans	19
Sjuksköterskans behov av kunskap om beroende för att kunna ge rätt stöd.....	20
Risk för stigmatisering	20
Resultatsammanfattning	21
Diskussion	22
Metoddiskussion.....	22
Resultats diskussion.....	23
Utvecklingen av stöd till patienter med alkoholrelaterad levercirros	23
Vikten av att ge kunskap till patienter med alkoholrelaterad levercirros	24
Bemötande från sjuksköterskan.....	25
Vidare forskning	26
Slutsats och kliniska implikationer	28
Referenslista	29
Bilagor.....	36
Bilaga 1.....	36
Bilaga 2.....	37
Bilaga 3.....	38
Bilaga 4.....	40
Bilaga 5.....	41

Inledning

Andelen äldre ökar och fler äldre lever längre, och detta i sin tur innebär att andelen äldre med multisjuklighet och skörhet fortsätter att öka. Många äldre har växt upp under en mer liberal alkoholsyn vilket lett till att fler dricker alkohol oftare och fler dagar i veckan. Långvarigt alkoholbruk ökar risken att hamna i ett alkoholberoende vilket i sin tur kan bidra till levercirros (relaterat till alkoholberoende. Idag drabbas ca 20/100 000 av vår befolkning av levercirros och överlevnaden för patientgruppen är ca 50% på 5 år. För att öka chanserna till överlevnad och ett liv fritt från symtom med negativ påverkan på livskvalitén och risk för multisjuklighet, är ett totalt alkoholstopp avgörande. Att öka kunskapen kring äldres upplevelse av behov av stöd från sjuksköterskor för att nå ett totalt alkoholstopp, ger möjligheter att utveckla vården för denna patientgrupp.

Inom Skaraborgs sjukhus sker en omorganisation inom ramen för "Nära Vård" projektet, där specialistsjuksköterskor och sjuksköterskor ska ta över en del av läkarnas arbetsuppgifter. Omorganisationen innebär att sjuksköterskorna ska ta emot äldre patienter med levercirros på mottagningsbesök för att möta det alltmer växande behovet. Omorganisationen har synliggjort en kunskapslucka hos sjuksköterskorna, kring vilket stöd patienterna upplever som värdefullt. Idag uppmanas och förmanas patienterna till avhållsamhet, men får inte något konkret stöd eller råd för att kunna klara av sin situation. Vidare behandlas fåtalet med abstinensläkemedel via mottagningen, och sjuksköterskorna i verksamheten har låg kunskap om patientens livssituation. Genom att undersöka det upplevda behovet av stöd kan sjuksköterskan möta patienten på en mer individanpassad nivå där personcentreringen får stå i fokus.

Bakgrund

Äldre i samhället

Begreppet äldre är ett samlingsbegrepp där definitionen av äldre i Sverige är vid 65 år, internationellt är ofta definitionen 60 år, åldrandet delas in i tre grupper, äldre, äldre-äldre och de äldsta (Ernst-Bravell, m.fl., 2017). Enligt Folkhälsomyndigheten (2020b) var medellivslängden 2019, 83,1 år, och enligt mätningarna har medellivslängden stigit med 6 månader sedan 2018. Socialstyrelsen (2020) poängterar att idag är 20% av vår befolkning över 65 år, de äldre lever dessutom längre än tidigare vilket leder till ett större behov av specialistvård, mer tillgänglig vård och större behov av vård och omsorg. Idag är många äldre i behov av kontinuerlig specialistvård och krav på att allt fler landsting satsar på öppenvårdsmottagningar för att kunna möta behovet. I denna växande patientgrupp synliggörs även behovet av specialistsjuksköterskans kompetens för att kunna möta behovet (a.a.).

Allt fler äldre lever ett självständigt liv högt upp i åren och ofta finns det ett socialt nätverk som gör att de får stöd med delar som kan vara svåra att klara på egen hand (Ernst-Bravell, m.fl., 2017). Vidare beskrivs också att det finns äldre multisjuka som är i behov av vård och omsorg tidigt under åldrandet, orsaken kan variera, dock är det många som upplever det svårt att bli beroende av andra. Den förändrade situationen kan vara svår och det kan lätt uppstå negativa känslor kring att gå från att vara självständigt till att bli vårdtagare/patient. Genom att

sjuksköterskan agerar och verkar för patientens autonomi och delaktighet minskar risken för att denne upplever sig i beroendeställning (Sandman & Kjellström, 2018b). Med ökad livslängd innebär även att många äldre upplever sig ensamma, vilket innebär en ökad risk för depression, nedstämdhet, inaktivitet, ökad risk för riskbruk och missbruk (Ernst- Bravell & Edberg, 2017).

Alkoholberoende

Bruk och riskbruk

Idag beräknas ca 8 av 10 vuxna dricka alkohol, och den vanligaste alkoholhaltiga drycken är vin (Folkhälsomyndigheten, 2021). Bruk av alkohol innebär att konsumera alkohol utan att få varken fysiska, psykiska eller sociala problem (Alna, 2021). Vidare ses en minskning av alkoholkonsumtionen i alla åldersgrupper utom i den äldsta, 65 år och äldre, deras alkoholkonsumtion har stadigt ökat sedan 2004 (Guttormsson, 2021). Idag har 16% av den svenska befolkningen mellan 16–84 år ett riskbruk, vilket innebär att individen dricker så pass mycket och ofta att de riskerar att skada sig själva (Folkhälsomyndigheten, 2021). För att kunna identifiera ett riskbruk eller beroende kan screeninginstrumentet Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) användas som mäter alkoholbruket enligt olika frågeställningar (Wennberg, m.fl., 2008).

Beroende

Enligt en rapport från Västra Götalandsregionen (2021) bedömdes 8% av befolkningen i Sverige ha ett alkoholberoende. Idag används inte begreppet missbruk inom vården längre därför kommer denna studie använda begreppet alkoholberoende då det är i linje med de definitioner som används i vården (Alna, 2021). Det som föranleder och definierar ett alkoholberoende är ett långvarigt högt alkoholbruk (Andersson, m.fl., 2019). Symtom som definierar ett beroende är negativt beteende som påverkar den enskilde negativt både socialt, psykiskt och fysiskt (Alna, 2021). Vissa typer av skador orsakas i samtliga fall av alkohol, exempel på dessa är alkoholrelaterade beteendestörningar och alkoholrelaterad levercirros (Folkhälsomyndigheten, 2020a). Andra alkoholrelaterade skador är fall, som kan vara kopplade till alkoholbruk

Äldre med alkoholberoende

Äldres alkoholberoende är ett växande problem i samhället vilket leder till ökat vårdtryck och kostnader på samhället (Andersson, m.fl., 2019). Vidare finns det en trend bland äldre där alkoholkonsumtionen ökar, detta i relation till våra förändrade dryckesvanor där konsumtionsökningen år 2019 var ca 21% (Socialstyrelsen, 2020). Konsumtionstrenden har även visat sig genom en kontinuerlig ökning av äldre som vårdas inom specialistmottagningarna relaterat till alkoholberoende. Socialstyrelsens rapport påvisade att dödlighet relaterat till alkohol sjönk i alla åldersgrupper förutom i gruppen 65 år och äldre, där skedde i stället en ökning med 45% mellan år 1998–2019 i Sverige (a.a.). Andersson, m.fl., (2019) beskriver att den vanligaste riskfaktorn för äldre att hamna i ett alkoholberoende är sociala förhållanden vilket beror på flera orsaker. Det beskrivs att tillgången och en ökad acceptans gällande alkohol är en del, men också ett minskat socialt nätverk med stigande ålder. Förändringar i det sociala nätverket kan bero på pensionering eller förlust av närstående. Vidare beskriver de att samsjuklighet är en annan bidragande del då många äldre lider av depression, vilket ökar risken för ökad alkoholkonsumtion och djupare depressioner (a.a.).

Andersson m.fl., (2019) beskriver att vid ökad ålder ökar känsligheten för alkoholen både på kort och lång sikt, vilket beror på kroppsliga förändringar så som minskad kroppsvätska och

muskelmassa. Förändringarna leder till att alkoholhalten i blodet blir högre och varar längre än hos yngre som dricker samma mängd, vidare leder förändringarna till att kroppen inte kan ta hand om alkoholen lika effektivt som tidigare. Ett långvarigt alkoholberoende kan leda till leverskador, demens, kognitiva nedsättningar, mag-tarmsjukdomar och cancer.

Levercirros

Idag drabbas ca 20 av 100 000 per år av alkoholrelaterad levercirros i Sverige och dödligheten är ca 10 av 100 000 per år (Svenska Gastroenterologi, 2019). Björnsson (2017) belyser att 15–30 procent av de som överkonsumerar alkohol drabbas av levercirros till följd av ett långvarigt bruk.

Patofysiologi

Hur känslig en person är för alkohol är individuellt men kroppen påverkas ur flera olika aspekter, så som ålder, kön och genetik (Allebeck, m.fl., 2018). Individens påverkas även av levnadsvanor, läkemedel, och andra sjukdomstillstånd. Redan vid måttlig konsumtion ökar risken för leversjukdomarna fettlever, alkoholhepatit, levercirros och levercancer (a.a.). Vanligt är att vid högt långvarigt alkoholberoende uppkommer levercirros och är ett icke reversibelt tillstånd (Ericson & Ericson, 2012).

Levercirros innebär cellnekros i levern och kraftig pålagring av bindväv (Ericsson & Ericsson, 2012; Fagerström, m.fl., 2016). Vid kronisk leverskada frisätts cytokiner från leverns makrofager, och cytokinerna aktiverar leverns stellatceller vars funktion är att omvandlas till kollagen som är en bindvävsmassa (Svanvik, 2020). Uppbyggnad av bindväven synkroniseras normalt sett med samtidig nedbrytning men vid kronisk skada dominerar nybildningen vilket leder till fibros. Progressiv bindvävsinlagring kan i sin tur leda till levercirros och uppkomst av portalhypertension (a.a.). Orsakerna till levercirros är i regel att levercellerna har varit utsatta för toxisk belastning under en längre tid. Toxisk påverkan beror generellt på alkohol, narkotika, långvarig inflammation eller kronisk infektion (Ericsson, & Ericsson, 2012). Den vanligaste orsaken till levercirros är ett långvarigt alkoholbruk, alkoholbruket styrs av alkoholintagets storlek, regelbundenhet och hur länge alkoholintaget pågått (a.a.). Tillståndet delas in i två olika faser, kompenserad cirros där individen inte har några eller ytterst små symtom som sedan över lång tid tillkommer i form av dålig ork, nedsatt aptit samt viktnedgång (Fagerström, m.fl., 2016). Den andra fasen beskrivs som en mer långskriden, dekompenenserad levercirros, där individen drabbas av symtom som påverkar deras liv och tillvaro. Tillståndet är allvarligt och livshotande, det är i denna fas som de kommer i kontakt med specialistsjukvården (a.a.).

Symtom och tecken

Symtomen på levercirros visar sig oftast smygande till en början, symtom på leverskada kan visa sig som tidiga tecken genom aptitlöshet, illamående och kräkningar. Det kan med tiden övergå i smärta under höger revbensbåge som i detta fall kan tala för svullen lever (Svensk gastroenterologi, 2019) De mer sjukdomsbetingande symtomen så som ascites, encefalopati, varicerblödning och ikterus, kommer ofta i ett akut dekompenenserat skede (Ericson & Ericson, 2012; Stål, 2020). Den akuta kontakten leder ofta till inläggning på sjukvårdsavdelning, och patienten är ofta i behov av symtomlindring i form av ascitestappning, behandling av förstoppningen som lett till encefalopati, blodtransfusioner för att lindra effekterna av ikterus och blödande varicer (Stål, 2020).

Omvårdnad och behandling

Idag finns inte någon botande behandling för levercirros utan behandlingen fokuseras främst på symtomlindring, abstinensbehandling, livsstilsförändring och omvårdnad (Buchanan & Sinclair, 2020). Idag finns inget nationellt vårdprogram för patienter med levercirros, utan detta är under utformning och ska komma under en relativt snar framtid (Vårdgivarguiden, 2022). Riktlinjer kring behandling av patienter med levercirros finns inte generellt utan är riktade mot diagnostisering och specifik behandling (Rorsman, 2016). Denna patientgrupp följs enligt riktlinjer för screening och uppföljande provtagning det nationella vårdprogrammet Hepatocellulär cancer (HCC-) Surveillance, relaterat till en ökad risk för levercancer (Regionala cancercentrum i samverkan, 2020). Det finns nationella riktlinjer för behandling som berör främst av ascitesvätska i buken, den generella vården som ges är symtomlindring i form av ascitestappning med albumindropp, blodtransfusioner, järninfusioner.

Omvårdnadsmässigt ges information kring vätskekarens, avföringsmönster, kostråd och kontakt till dietist. Vidare följs patienternas vikt, puls och blodtryck, samt ges påstötning kring avhållsamhet till alkohol (Buchanan & Sinclair, 2020; Stål, 2020). Därefter följs de upp via sjuksköterska och en läkare, där de följs med rutinprovtagning, undersökningar via endoskopiverksamhet och röntgen (a.a.). Utöver detta behövs kontinuerlig provtagning för att följa leverstatus, blodstatus för att i tid kunna upptäcka eventuella blödningar samt symtomlindring av de komplikationer som dekompenenserad levercirros innebär samt medicinska insatser och kontroll av varicer (Rorsman, 2016; Stål, 2020).

Äldre med levercirros

Den åldrande generationen söker sällan hjälp för sitt alkoholberoende, det beskrivs att när de söker vård söker de oftast för symtom som är atypiska eller för akuta sjukdomstillstånd (Edberg, m.fl., 2017). Därför är det viktigt att specialistsjuksköterskor identifierar och reflekterar över att äldre kan uppvisa en annan symtombild vid olika sjukdomstillstånd (Svensk sjuksköterskeförening, 2020). Symtomen är ofta atypiska och visa sig mer som psykiska symtom i form av depression, ångest och sömnproblem (Edberg, m.fl., 2017). Fysiska symtom kan vara andningspåverkan, förvirring, förstoppning och blödning från mag-tarmsystemet (Fagerström, m.fl., 2016). Fagerström, m.fl., (2016) beskriver att första steget vid behandling av levercirros är inriktade åtgärder till orsaken av tillståndet. I detta skede är ett totalt alkoholstopp avgörande, dock finns det inget fungerande nätverk kring denna typ av behandling för äldre över 65 år idag. Edberg, m.fl., (2017) belyser just bristen på denna typ av behandling och det är mycket få verksamheter dit äldre kan vända sig idag för att få stöd med sitt alkoholberoende.

Äldre patienter med alkoholrelaterad levercirros drabbas av flera olika symtombilder som bidrar till sänkt livskvalité och lidande. Lidandet visar sig olika beroende på symtom, dock rör det sig ofta om andningsbesvär relaterat till ascitesvätska i buken, matleda och trötthet, abstinens och blodbrist (Fagerström, m.fl., 2016). Vidare föranleds ofta detta tillstånd av ett alkoholberoende, som påverkar de äldres livskvalité negativt. Därför är denna patientgrupp i behov av kontinuerlig symtomlindring och långsiktig vårdplanering för att kunna återställa hälsa och livskvalité. Livskvalité är en personlig upplevelse som är svår att mäta, vårdpersonal skattar ofta patienternas livskvalité lägre än vad den enskilde själv upplever (Statens offentliga utredningar, 2015). I en studie berörande bemötande av personer med beroendeproblem framkommer att denna patientgrupp ofta upplever nedsatt livskvalité (Spak, 2017).

Beroendevård och vårdens organisation i Sverige

Beroendevården har sina rötter i fattigvården som man sa förr, och tidigare låg ansvaret för vården på kommunerna (Statens offentliga utredningar, 2011). Uppgifter om hur samhället har sett på överkonsumtion av alkohol är svårt att hitta, dock finns det tydligare dokumentation runt 1900-talet. Där samhällets syn var att individen hade/har dålig karaktär. Missbruks- och beroendevården reformerades för ca 30 år sedan som en följd av de nya krav samt behov som kom dels via vårdgivare, dels från patienter (SOU, 2011). Det berodde dels på ny kunskap kring bättre och effektivare behandlingsmetoder, dels på vårdens omorganisation. Diagnosen alkoholberoende ställs efter genomgången anamnes som bör innehålla Screening enligt AUDIT, provtagning i vissa fall genom röntgenundersökningar samt bedömning av leversvikt (Västra Götalandsregionen, 2021). Det beskrivs att vården styrs efter behov och efter fastställd diagnos. Behandlingar som erbjuds är psykologiska, psykosociala, farmakologiska och abstinensbehandlingar och somatiskvård. Vården ska kunna ges både på primärvårdsnivå och inom specialistnivå och bör vara anpassad till tillstånd (a.a.).

Enligt Sveriges riksdag (2017) ska regionen och kommunen samverka för att den enskilde ska kunna få sina vårdbehov tillgodosedda. Vidare står det specifikt att parterna ska samarbeta kring patienter med alkoholberoende, där samarbetet ska syfta till delaktighet för den enskilde och dennes anhöriga. Patienter som vårdas för alkoholrelaterad levercirros har ett långvarigt vårdbehov, där det krävs specialistvård för att kunna ge rätt vård (Hedman, 2014). Hedman (2014) belyser att på grund av att vårdorganisationen idag är väldigt slimmad finns risk för att patienten hamnar mellan stolarna då det är otydligt vem som ska ta vilket ansvar och koordinera vården. Inom den gastroenterologiska öppenvårdsverksamheten vårdas allt fler äldre personer med dekompenenserad levercirros. Det innebär att en specialistsjuksköterska inom denna typ av verksamheter möter patienter som är vårdberoende resten av livet.

Vårdnivå enligt Västra Götaland (2021):

Vårdgivare	Vårdnivå
Egenvård	Olika nätbaserade eller fysiska mötesplatser för de som vill påverka sin alkoholkonsumtion på egenhand. Ex: Alkohollinjen, Anonyma Alkoholister.
Primärvård	Upptäcka, utreda och behandla skadligt bruk och alkoholberoende utan allvarligt psykiatrisk samsjuklighet eller blandberoende med narkotika. Ex: Vårdcentralen
Psykiatriskvård/ heldygnsvård	Skadligt bruk eller alkoholberoende med allvarlig psykiatrisk samsjuklighet eller blandberoende med narkotika. Ex: Vuxenpsykiatri, beroende avdelning.
Övrig specialiserad vård/ heldygnsvård	Vid svår abstinens och eller allvarligt och akut somatisk eller psykiatrisk samsjuklighet remitteras omgående för bedömning och behandling. Ex: Vuxenpsykiatri, Gastroenterologimottagning eller gastroenterologi-avdelning.

Utvecklingen av Nära Vård

Utvecklingen av den Nära Vården innebär ett ökat tryck på öppenvårdsverksamheterna, vidare har bristen på Gastroenterologi läkare lett till ett ökat behov av specialistsjuksköterskor/sjuksköterskor för att kunna möta behovet (Västragötalandsregionen, 2019). Ett av utvecklingsprojekten inom den gastroenterologiska verksamheten innebär att både specialistsjuksköterskor och sjuksköterskor ska ta över en stor del av läkarnas mottagningsarbete för att driva verksamheten framåt. Projektet syftar till att det första återbesöket patienter med levercirros får på mottagningen genomföras av specialistsjuksköterska alternativt sjuksköterska. Det innebär att specialistsjuksköterskans uppdrag fokuserar på det första mötet och partnerskapet med patienten. Vilket möter upp kravet om ett helhetsperspektiv kring patientens situation, behovet av vård och stöd, detta för att vården ska vara av nytta samt ändamålsenlig (Fagerström, m.fl., 2016).

Inom Västra Götalandsregionen är personcentreringen av sjukvården en pågående process som ska leda till mer tillgänglig vård inom vårdsektorn (Regionfullmäktige, 2017). För att kunna öka tillgängligheten av den personcentrerad vården till patienterna rekommenderas en utökning av den Nära Vården inom regionen, även inom den öppna specialistvården som bör samverka med primär och kommunalvård (Västragötalandsregionen, 2019). Utvecklingen av "Nära Vård" ska bidra till stärkt vård för äldre patienter och patienter som är i behov av missbruk och beroendevård. I Västra Götaland bedrivs olika projektet, inom den Gastroenterologiska verksamheten innebär det att vården ställs om och verkar för färre patienter inom slutenvården och allt fler patienter inom öppenvården. Verksamheten vårdar patienter som är i behov av specialiserad och högspecialiserad vård för sjukdomar i mag-tarmkanal, lever och gallvägar. Kopplat till verksamheten finns dels avdelningsverksamhet, dels flera olika mottagningsverksamheter. Inom mottagningsverksamheterna finns endoskopiverksamhet, IBD- Mottagning och Mag-tarmmottagning. IBD och Mag-tarmmottagningarna vårdar främst patienter med sjukdomar kopplade till magtarmsystemet och leversjukdomar (Akademiska, 2021).

Sjuksköterskans ansvar

Det är viktigt att specialistsjuksköterskan/ sjuksköterskan arbetar utefter sin profession vilket är att arbeta för helhetssynen kring patienten och verka som en spindel i nätet. Vidare bör sjuksköterskor verka för en personcentrerad vård som bygger på gott bemötande, förtroende, tillit och delaktighet i sin vård (Ekman, m.fl., 2020). Patienter inom Gastroenterologiska verksamheter är i behov av vård och uppföljande vård resten av livet vilket innebär att specialistsjuksköterskan bör verka för långa vårdrelationer, som bygger på samsyn och respekt för den enskildes autonomi (Västra Götalandsregionen, 2021). Enligt Patientlagen har patienten rätt till individuell vårdplan och en fast vårdkontakt för att skapa trygghet och kontinuitet kring patienten (Sveriges riksdag, 2014). Vilket bör bidra till samordning och trygghet för patienten där vården ska utformas efter patientens behov och genomföras i samråd med den enskilde. Det växande behovet av vård och specialiserad vård gentemot äldre ställer krav på sjuksköterskor, där fokus ska vara att främja hälsa och välbefinnande samt att arbeta personcentrerat (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Enligt både Krekula (2019) och World Health Organisation (2016) ska specialistsjuksköterskan verka för att minska risken för utanförskap och ålderism. Delaktighet i bemötande av äldre med alkoholberoende innebär att få den enskilde att känna sig sedd och förstådd (Spak, m.fl., 2017). Bemötandet ska bygga på att skapa tillit och trygghet med respekt för patientens autonomi och integritet. Vidare bör det finnas en god

personkännedom kring den enskilde då de är lätt att målen kring vården blir försvåra eller inte anpassade till patientens behov (a.a.).

Teoretisk referensram

Personcentrerad vård

Studien utgår från Ekmans beskrivning av personcentrering inom hälso- och sjukvården och hur den kan implementeras och användas i omvårdnaden av äldre patienter med livslång sjukdom. Personcentreringen av vården har varit en process som pågått inom hälso- och sjukvården i Sverige snart 10 års tid, vilket inneburit att vården har gått från en passiv patient till en delaktig patient (Edberg, m.fl., 2019). Det personcentrerade förhållningssättet inom hälso- och sjukvård syftar till att sätta patienten i fokus med utgångspunkt i att hen är en person, medmänniska och framför allt expert på sin egen upplevelse och vardag (Ekman, m.fl., 2020). Personcentrering bygger på patientberättelsen och ur berättelsen kan sjuksköterskan sedan identifiera olika resurser hos den enskilde (a.a.).

Göteborgs Universitet Centrum för personcentrerad vård (GPCC) (2020) beskriver personcentreringen i tre delar partnerskap, patientberättelsen och dokumentation. Genomförandet av Personal Centered Care (PCC) bör ske i tre olika steg (Ekman, m.fl., 2021). PCC innebär att se patienten som en person, vilket ger hen möjlighet att ansvara för sin situation (Ekman, m.fl., 2011). Vidare innebär detta att PCC flyttar patienten från att vara passiv till att vara den ansvariga personen. Med ansvaret följer delaktighet kring sin vård och beslut som rör den enskilde. Modellen har visat sig ge bättre följsamhet relaterat till behandling, förbättrad läkemedelscompliance vilket leder till ökat välbefinnande för patienten (a.a.). Det första steget initierar partnerskapet genom patientberättelsen och bygger på ömsesidig respekt för bådas kunskap och respekt för den enskildes autonomi. Patientberättelsen ger kunskap till partnerskapet om den äldres erfarenheter om hälsa, sjukdom, önskemål och kunskaper om sig själv. Det andra steget är genomförandet av partnerskapet är fastställandet av en hälsoplan så att patient, vårdpersonal och anhöriga tillsammans kan uppnå de gemensamt överenskomna målen. Det tredje steget är att dokumentera hälsoplanen och göra den tillgänglig för alla som bör vara delaktiga i genomförandet av vården (a.a.). Dokumentationen är till för patienten, genom den ökar den enskildes möjligheter till delaktighet, dokumentationen ska vara levande genom hela vårdtiden och följa patienten för att dennes behov ska kunna synliggöras genom vårdprocessen (Ekman, m.fl., 2020).

Barenfeld och Ebrahimi (2020) beskriver att god och nära vård har som syfte att utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård inom öppenvården. Där förväntningen är att sjukhusen står för specialistvården och övrig vård flyttas ut till primärvården. Vidare belyser de att patienten är delaktig utifrån hens egna behov/önskemål kring sin vård och kunskaper om sig själv. En annan viktig aspekt i omorganisationen är att man ska gå från organisation till relation. Där den enskilde som person står i fokus följt av närheten bygger också på trygghet, kontinuitet och samordning av vårdkontakter (a.a.). Delaktighetens syfte uppnås genom ett vårdteam som består av patienten och dess anhöriga samt olika vårdprofessioner (ex: läkare, sjuksköterska) som samverkar med patienten och dennes behov av vård och stöd (Edberg, m.fl., 2019). Ett välfungerande vårdteam leder till säkrare vård och generellt bättre vårdresultat, vilket är en av de viktigaste uppgifterna för specialistsjuksköterskan. I en studie som berör bemötandet inom beroende vården framkommer att vårdpersonalens bemötande kan vara direkt avgörande för den som söker eller är i behov av vård (Spak, m.fl., 2017). Sist belyser de att bemötandet inom vården är viktigt då endast en av fem med beroende problem faktiskt söker vård, samt att en stor andel är rädda för att bli nedvärderade, utsatta för diskriminering och utanförskap (a.a.)

Tidigare forskning kring alkoholvanor och alkoholrelaterad levercirros bland äldre

Tidigare studier av äldre med alkoholberoende påvisar generellt att det är en eftersatt patientgrupp i vården både när det berör vård och inom forskning (Ahlner, m.fl., 2018). Vidare påvisas det att vården kan förbättras, samt att det finns effektiva behandlingsalternativ att erbjuda. Danielsson (2016) belyser att äldre med alkoholberoende ofta missas i vården, och hur alkoholens betydelse för läkemedelsorsakade sjukdomar verkar vara underskattat och inte sällan förbisett i sjukvården (a.a.). Forskning kring alkohol och dess sjukdomsframkallande effekter är nästan bara baserat på yngre och medelålders personer, detta trots att alkoholen är den enskilt vanligaste beroendemedlet bland äldre (Danielsson, 2016). Studier visar också på att det finns ett ökat alkoholberoende hos äldre i världen, samt ses ett samband relaterat till babyboomkohort som föddes under 1940–1950 talet och en ökad alkoholkonsumtion (Barry & Blow, 2016; Kelly, m.fl., 2018). Äldres alkoholvanor och konsumtion började följas först år 2000, och statistiken tas in årligen via CAN:s i en så kallad monitormätning (Danielsson, 2016). Statistiken visar att den alkoholrelaterade dödligheten ökar bland äldre, mellan 2000 och 2016 ökade antalet äldre som avled i alkoholrelaterade skador med 30 procent (Andersson, 2019). Sverige har inte några nationella riktlinjer kring skadligt bruk av alkohol bland äldre och det finns inga insatta regleringar för alkoholskatt eller liknande för att minska åtkomsten av alkohol på marknaden vilket leder till att det inte finns några direkta åtgärder för att minska tillgången av alkohol (Ahlner, 2018; Danielsson, 2016).

Vidare belyser Barry & Blow, (2016); Kelly, m.fl., (2018) att denna generation med äldre kontra tidigare generationer tenderar att använda alkohol i större utsträckning än tidigare. Samt framkommer att många ser det som en livskvalité att kunna ta ett glas vin eller öl till maten vilket har lett till en normalisering av alkohol och bruket av alkohol, samt att de upplever att de kan slappna av med hjälp av alkohol (Kelly, m.fl., 2018). Mathurin & Bataller (2015) belyser att daglig konsumtion över rekommenderade gränser kan leda till hälsoproblem samt sociala och personliga problem. Deras forskning visade också på hälsovinster med måttlig alkoholkonsumtion ex, att det är bra vid hjärtkärlsjukdomar, minskar risken för demens samt att det varit en rekommendation från den enskildes läkare (Ahlner, 2018; Mathurin & Bataller 2015). Vilket kan ge viss ökad risk och exponering för alkoholberoende (Ahlner, 2018),

Orman, m.fl., (2019) belyser att äldre med alkoholrelaterad levercirros är en växande grupp detta likt den växande äldre populationen. Studien visade även att de med alkoholinducerad cirros hade större förekomst av dekomensation av levern än andra med diagnosticerad leversjukdom (a.a.). Valery, m.fl., (2021) menar att det största behovet av stöd berörde främst praktiska och fysiska delar och stöd till livsstilsförändring. Det framkommer även att äldre svarar bra på dessa behandlingar och att äldre har en god följsamhet till behandling (Ahlner, m.fl., 2018). I studien äldre, alkohol och hälsa som genomfördes 2014 intervjuades personal inom hemtjänsten kring upplevelser av att vårda äldre med riskbruk. Det framkom också att personalen saknade kunskap och handledning kring bemötande av äldre med alkoholberoende (Danielsson, 2016). Personalen belyste behovet av bättre samverkansprocess för att ge patienten god vård och omsorg. Kunskapsbrist upplevdes även kring vem som bar ansvar för vården, lagar och förordningar, samt sekretessen i förhållande till patientens autonomi och integritet (a.a.).

Problemformulering

Äldre personer med alkoholrelaterad levercirros och alkoholberoende, lever med skuld och skamkänslor där de ofta lever med sitt beroende i skymundan. Upplevelsen är starkt kopplad till känslan av att inte ta ansvar för sitt alkoholberoende och konsekvenserna av ohälsa som det leder till (Sandman & Kjellström, 2018a). Missbruk är än idag tabubelagt vilket lätt kan leda till rädsla både hos den enskilde individen, men är också förekommande hos vårdpersonal. Edberg, m.fl., (2017) belyser att äldre riskerar att hamna utanför missbruksvården på grund av bristande samordning mellan olika vårdgivare. De skriver även att äldre individer med missbruksproblem sällan remitteras till specialistvård eftersom det anses att vården inte är meningsfull eller har förväntad effekt (a.a.).

Den efterfrågan som gjorts inom verksamheten kring att specialistsjuksköterska och sjuksköterskan ska ta över det första mötet med patienter med alkoholrelaterad levercirros har föranlett denna studie. Syftet är att undersöka äldres upplevelser av stöd från sjuksköterskan, detta för att kunna fylla ett upplevt kunskapsglapp inom verksamheten. Idag har mottagningen långa vårdköer till läkarmottagningen, vilket leder till att patientens första möte inte sker i tid. Detta har lett till en frustration kring att inte kunna ge det stöd som patienten är i behov av, utan patienten återgår därför till samma förhållande/livsstil som tidigare, upplevelsen är att den enskilde blir kränkt, samt att denne inte får rätt till jämlik vård (Sandman & Kjellström, 2018c). Inom mottagningsverksamheten där författaren arbetar är de idag duktiga på att symtomlindra patienter med dekompenserad levercirros, vidare uppmanas och förmanas patienten att sluta använda alkohol. Dock främjar inte detta handlade deras hälsa och välbefinnande på det sätt som de har rätt till vidare ges inte det stöd den enskilde har rätt till som vi bör förmå enligt vår specialistsjuksköterskekompetens.

Genom att undersöka och förbättra möjligheterna till stöd för äldre med alkoholrelaterad levercirros skulle detta kunna leda till en minskad vårdbelastning men också till ett ökat välbefinnande för den enskilde. Ett personcentrerat möte, som öppnar upp till delaktighet och känsla av förståelse och respekt skulle detta kunna leda till ett alkoholstopp. Därav skulle denna frågeställning kunna förbättra möjligheter till ökat samarbete mellan kommun, region, landsting samt privata vårdaktörer. Kunskapen skulle kunna leda till minskade inläggningar och onödig belastning på vården genom att ett stort antal inläggningar på sjukhus skulle kunna undvikas. Det skulle även kunna leda till en minskning av fallolyckor, minskat behov av symtomlindrande behandling på mottagning, och inläggning på avdelningar. Vidare skulle det på sikt ge en högre livskvalité för patienten med respekt för dennes självbestämmande och autonomi men likväl minska kostnaderna på samhället.

Syfte

Syftet är att undersöka äldre personers upplevelse av sjuksköterskans stöd vid alkoholrelaterad levercirros för att nå ett totalt alkoholstopp.

Frågeställning:

Hur upplever äldre personer med alkoholrelaterad levercirros, sjuksköterskans stöd för att nå ett totalt alkoholstopp?

Metod

Denna studie bygger på en systematisk litteraturoversikt med kvalitativ ansats, vilket syftar till att undersöka patienters upplevelser av ett specifikt fenomen (Bettany- Salitkov & McSherry, 2020; SBU, 2017). Syftet med litteraturoversikten är att sammanfatta kunskapsläget och tydliggöra en överblick över tidigare forskning som berör upplevelsen av stöd hos äldre med alkoholrelaterad levercirros.

Urval

Urvalet av artiklar berör äldre personer över 65 år med en diagnostiserad levercirros relaterat till alkoholberoende. Med beroende avses endast de med alkoholberoende, alkoholmissbruk eller blandmissbruk där alkohol är den ena delen. Studiepopulationen består av två olika grupper antingen studiegruppen 65 år och äldre (dock kan den internationella gränsen 60 år användas för att få fram artiklar, samt artiklar där den specifika åldersgruppen är tydligt beskriven i resultatet), eller så är den homogena studiegruppen inkluderad i en större studiepopulation där gruppen äldre upptog minst 40% av deltagarna. Artiklarna berör länder i Europa och USA som är skrivna på engelska, publikationsperioden för artiklarna är 2011–2021, kriterierna är relevanta för att insamlad data skall vara aktuell och hålla god forskningskvalitet. Alla artiklarna är publicerade i vetenskapliga tidskrifter och följer etiska forskningsregler enligt publikationskrav eller enligt Helsinkideklarationen (WMA, 2013). Exklusionskriter för urvalet berör artiklar vars fokus enbart varit på drogmisbruk, spelmissbruk, tablettmissbruk eller sexmissbruk. Genom att nyttja Peer Review funktionen innebär det att artiklarna är granskade av två olika oberoende forskare vilket leder till en högre trovärdighet i studien (Friberg, 2017).

Datainsamling

Den systematiska litteraturoversikten genomfördes med kvalitativ ansats och utgick från PEO modellen (bilaga 1), PEO är en förkortning för Population, Exposure och Outcome, syftet var att hitta relevanta studier som beskrev äldre patienters upplevelse av stöd från sjuksköterskan vid alkoholrelaterad levercirros. När syftet och forskningsfrågan var formulerad sammanfattades dessa ner i sökblock med stöd av PEO modellen för att underlätta sökningen, valet av PEO gjordes då den är mest lämpad för kvalitativa frågeställningar (SBU, 2017). Tre block formades för sökningen 1) äldre över 65år, 2) levercirros/missbruk, 3) erfarenheter av stöd., Under varje sökblock fanns även relevanta sökord och synonymord för att kunna vidga sökningen, dessa kombinerades sedan för att finna relevanta artiklar till resultatet. Sökorden översattes sedan till engelska och även här användes synonymer. För att få korrekta stavningar användes Google translate. När översättningen var klar gjordes en preliminärsökning (bilaga 2), för att se att sökorden var relevanta. I sökningarna användes även de booleska termerna and och or för att kunna böja sökorden i sökningarna för att inte exkludera ut relevanta artiklar (SBU, 2017).

Sökmotorerna PUBMED, CINAHL och SCOPUS användes för att söka efter relevanta artiklar inom hälso- och sjukvård. Sökningarnas resultat sammanställdes i en tabell för att tydliggöra sökprocessen (bilaga 3). Totalt gjordes 19 sökningar i sökmotorerna, nio i PUBMED, fyra i CINAHL och sex i SCOPUS, totalt identifierades 13 dubletter i sökningarna.

Sökmotor	Titlar	Lästa Abstract	Lästa i fulltext	Valda till kvalitetsgranskning
PUBMED	309	87	17	12
CINAHL	81	34	4	3
SCOPUS	196	42	9	5
Totalt:	586	164	29	20

Efter fulltextläsningen exkluderades nio artiklar som inte svarade upp till syftet eller inklusionskriterierna, 20 artiklar valdes ut för kvalitetsgranskning enligt SBU:s granskningsmallar för litteraturoversikt var av en är hittat i referenslista. När sökningarna var klara användes PRISMA flödesschema (bilaga 4) för att synliggöra exkluderingen av artiklarna genom processen för att nå ett trovärdigt resultat. De nio studier som exkluderades var två ej relevanta till syftet, två hade låg kvalitet, tre exkluderades på grund av att åldersspannet inte uppnådde minst 40% över 65 år och två var litteraturoversikter.

Kvalitetsgranskning

De utvalda artiklarna granskades enligt SBU:s granskningsmall för intervjustudier, observationsstudier och randomiserade kontrollerade studier (SBU, 2020). Granskningsresultatet presenterades sedan i en kvalitetsgranskningstabell (bilaga 5). De utvalda artiklarna kvalitetsgranskades enligt SBU:s kvalitetsgranskningsmallar för intervjustudier och observationsstudier (Bilaga 5), för att se att alla utvalda artiklar höll hög forskningskvalitet och standard. Efter granskningarna genomfördes en sammanställning av granskade artiklar, därefter valdes de artiklar som svarade bäst upp till syfte och problemformulering och med högst kvalitets poäng, alla inkluderade artiklar hade mellan 16–21 poäng. När granskningen var klar återstod elva artiklar som uppnådde hög till medelhög kvalitet och som svarade upp mot syfte och problemformulering.

Analys

Dataextraktionen arbetades fram stegvis enligt Bettany- Saltikov och McSherry (2020). De utvalda artiklarna var fem intervjustudier och sex observationsstudier för att kunna svara upp till syfte och frågeställning. Varje artikel extraherades och sammanställdes i en artikelöversikt, (bilaga 5) i översikten framgår viktig information om artikeln, inklusive syfte, studiepopulation, kontext, metod och resultat. Inkluderade artiklar skrevs ut i pappersform och lästes ytterligare en gång för att jämföra resultaten, texten färgkodades i olika färger för att lättare kunna sammanfattas, därefter sorterades de efter likheter och skillnader och formades till fyra huvudteman som berörde 1) Upplevelse av att leva med levercirros, en oförutsägbar sjukdom och dess symtom, 2) Upplevelse av bristande kunskap om sin sjukdom, 3) Upplevelse av stöd från sjuksköterskan, 4) Upplevelse av behovet av stöd för att nå ett alkoholstopp. (Se tabell nedan).

Artikel	Nr2	Nr5	Nr7	Nr9	Nr11	Nr12	Nr14	Nr17	Nr18	Nr19	Nr20
Tema 1	x		x	x	x			x			x
Tema 2	x	x	x	x	x		x				x
Tema 3	x	x	x		x		x	x			x
Tema 4		x	x			x		x	x	x	

Efter sammanställningen sorterades texten ytterligare en gång för att hitta subtema för att kunna besvara frågan kring upplevelsen av sjuksköterskan stöd. Tema och subtema presenteras sedan i resultatet.

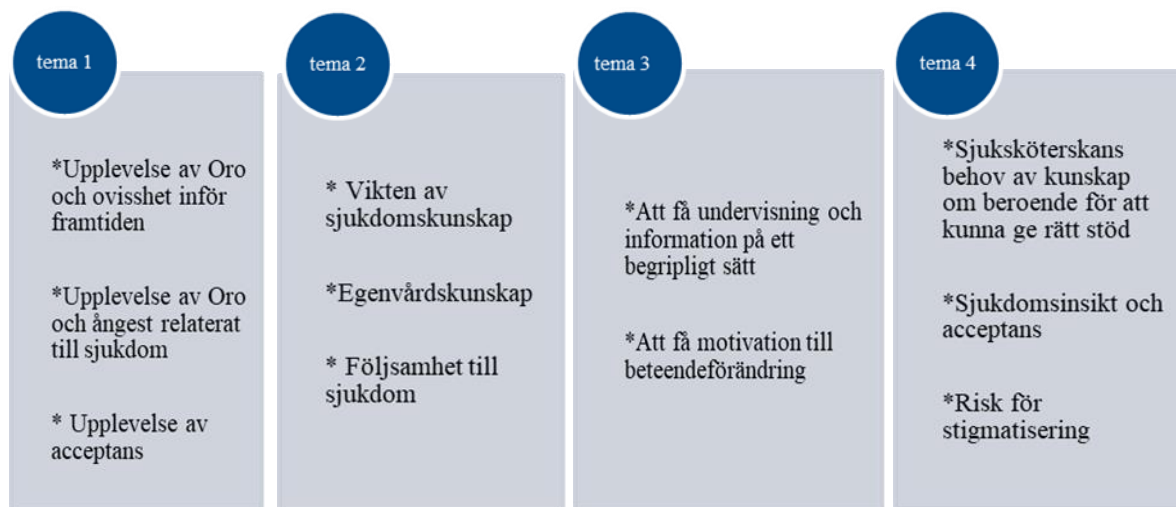
Etiska överväganden

De etiska överväganden som beaktats under arbetets gång var att konsekvent kontrollera utvalda artiklar gentemot SBU:s granskningsmall (SBU, 2020 b) för att se att de höll hög kvalitet och följde de etiska riktlinjerna som krävs för publikation eller etiska riktlinjer enligt Helsinkideklarationen (WMA, 2013). Genom att använda sig av vetenskapliga tidskrifter finns större möjlighet att säkerställa att publikationen håller de etiska riktlinjer som krävs, vilket också bidrar till ökad trovärdighet av studien. Eftersom det är en kvalitativ litteraturoversikt valde författaren att tillämpa Helsinkideklarationens forsknings principer om att inte skada, att göra gott, förhålla sig till rättvisepincipen och principen om autonomi (WMA, gva2013). Dessutom kontrollerades att alla studier hade etiskt godkännande eller etiskt resonemang berörande information, samtycke, frivilligt deltagande och möjligheten att få vara anonym. Artiklar i Europa ska också följa dataskyddsförordningen berörande General Data Protection Regulation (GDPR) för att skydda personuppgifter (Integritetsskyddsmyndigheten, 2021).

Syftet med studien är att få en helhetssyn över tidigare forskning och studier som berör stöd till äldre med alkoholrelaterad levercirros. Under studiens gång har författarens förförståelse synliggjorts genom att dokumentation av erfarenheter kring fenomenet. Förförståelsen bygger på kunskap från utbildning, arbetserfarenheter och livserfarenheter. Författaren har haft denna kunskap tillgänglig under hela studiens process, detta för att kunna hålla god forskningssed och se till att studien inte får ett oredligt resultat. God forskningssed innebär att hålla sig sanningsenlig med forskningen, och får inte undanhållas eller förvridas (Sveriges riksdag, 2019). Nyttan med studien är att synliggöra behovet av stöd för patienter med alkoholrelaterad levercirros för att sedan kunna implementera resultatet i verksamheten i en utveckling av sjuksköterskeledd mottagning för att förbättra vården för denna patientgrupp. Denna utveckling skulle kunna öka tillgängligheten av vård för patientgruppen och påsikt skulle det kunna leda till minskade inläggningar på sjukhus och mindre lidande för den enskilde. Vilket är i linje med utvecklingen av Nära Vård i Västra Götaland.

Resultat

Studiens resultat bygger på elva artiklar som berör patienter med alkoholrelaterad levercirros och eller alkoholberoende, under studiens gång har det upplevts att det är svårt att hitta tidigare studier som berör problemområdet studiepopulationen äldre. Det framkommer tydligt i flera av artiklarna just det bristande kunskapsunderlaget kring patienter med levercirros samt att det är ett område som behöver studeras och forskas kring mer. Totalt identifierades fyra teman som berörde 1) Upplevelse av att leva med levercirros, en oförutsägbar sjukdom och dess symtom, 2) Upplevelse av bristande kunskap om sin sjukdom, 3) Upplevelse av stöd från sjuksköterskan, 4) Upplevelse av behovet av stöd för att nå ett alkoholstopp. Därefter formades ett antal subteman till varje kategori dessa presenterades enligt nedan.



Upplevelse av att leva med levercirros, en oförutsägbar sjukdom och dess symtom

I studien av Mellinger, m.fl., (2018) beskriver deltagarna i studien att den alkoholrelaterade levercirrosen kom som en chock, och att de hade svårt att hantera symtomen som uppstod. Lau-Walker m.fl., (2015) beskriver i sin studie att 40 procent av deltagarna upplevde frekventa eller konstanta symtom av sin sjukdom, vilket gjorde att de upplevde att deras behandlingar inte hjälpte dem. Inställningen ledde till minskat självförtroende och insikt till möjligheter i att kunna hantera sin sjukdom genom egenvård (a.a.). I studien av Hjorth, m.fl., (2020) framkommer det att många upplever att kroppen förändras och att de inte kände igen sin kropp. Symtom så som uppsvälldhet, gul hud, muskelsvaghet angavs. Det framkommer i flera studier att de upplevde det svårt att kunna förutse sina symtom och tecken i tid vilket ledde till en hög känsla av stress på grund av känslor kring ensamhet och socialisolering (a.a.). Vidare betonas att ju mer påverkad patienten är av sjukdom och ohälsa, desto mer upplevde de negativ stress i relaterat till sjukdom (Lau- Walker m.fl., 2015).

Oro och ovisshet inför framtiden

Carbonneau, m.fl., (2018); Hjorth, m.fl., (2020); Fagerström & Hollman- Frisman, (2017) beskriver hur patienter upplever levercirros som en oförutsägbar sjukdom som kan ändra sig dagligen även i vissa lägen timme för timme. Vilket ledde till svårigheter att leva ett normalt liv (a.a.). Flertalet deltagare i studierna hade insikten om att alkoholrelaterad levercirros var en livslångs sjukdom och många var oroliga för sin framtid (Hjorth, m.fl., 2020; Lau- Walker m.fl.,

2015). Fagerström och Hollman- Frisman (2017) belyser i sin studie hur alla deltagarna upplevde ett behov av att få information och kunskap om sin sjukdom, komplikationer samt hur framtiden såg ut. Hjorth, m.fl., (2020) beskriver att det akuta sjukdomstillståndet ledde till en förståelse kring hur allvarlig deras sjukdom var, men också hur sällan denna patientgrupp upplevde välbefinnande. Det beskrivs att den upplevda känslan var att försöka överleva, och att det var svårt att planera för framtiden då de visste att sjukdomen innebar ett förkortat liv (a.a.).

Oro och ångest relaterat till sjukdom

Fagerström och Hollman- Frisman., (2017); Lau- Walker, m.fl., (2015) belyser i sina studier att patienter som upplevde fler och mer frekventa symtom av sin levercirros skattade en hög oro, ångest samt andra emotionella besvär som depression. Vid frågan om vad som oroade dem mest var det sjukdomsrelaterade symtom. De mest förekommande symtomen var sömnsvårigheter och trötthet i perioder eller trötthet hela tiden. Det framkommer också att patienter som upplever oro och ångest relaterat till okunskap kring sin sjukdom rapporterade också minskad upplevd livskontroll, och hade sämre upplevd livskvalité (a.a.). Den överrepresenterade känslan var trötthet och den var svår för många att hantera i förhållande till sitt dagliga liv och aktiviteter (Fagerström och Hollman- Frisman, 2017; Hjorth, m.fl., 2020; Lau- Walker, m.fl., 2015). Tröttheten kunde komma i perioder eller så varade den konstant. Den sänkta orken bidrog till att det var svårt att klara sina aktiviteter i dagliga livet (ADL) eller att leva ett socialt liv (a.a.). Vidare upplevde flera nedstämdhet på grund av att de inte kunde delta i aktiviteter som tidigare vilket bidrog till ensamhet och utanförskap (Fagerström & Hollman- Frisman, 2017; Hjorth, m.fl., 2020).

I flera av studierna belyses också svårigheten kring att inte kunna prata om att de levde med alkoholrelaterad levercirros för att de upplevde att det var en osynlig sjukdom vilket gjorde att de ofta kände sig missförstådda (Hjorth, m.fl., 2020). En annan orsak var att de inte ville berätta om allvaret med sjukdomen då det skulle oroas deras anhöriga, men också för att många hade förutfattade meningar kring diagnosen (a.a.). Fagerström och Hollman- Frisman (2017) kom fram till att många kände sig ensamma på grund av sin sjukdom. Oron och ångesten gjorde att flera upplevde sig nedstämda eller deprimerade vilket ledde till sänkt livskvalité (Fagerström & Hollman- Frisman, 2017; Hjorth, m.fl., 2020; Lau- Walker, m.fl., 2015).

Accepterande av sjukdom

Insikt om allvaret i sjukdomen uppträdde enligt flera studier först när den enskilde drabbades av allvarliga symtom, inläggning och rädsla för att dö (Fagerström & Hollman- Frisman, 2017; Hjorth, m.fl., 2020; Mellinger, m.fl., 2017). Behovet av att ändra sitt beteende kom med insikten om hur det drabbade deras anhöriga och oron av att inte kunna klara sig själv (Fagerström & Hollman- Frisman, 2017; Lau- Walker, m.fl., 2015). Det framkommer hur patienterna kommer till en form av acceptans berörande att det är en livslång sjukdom som troligtvis kommer förkorta deras liv (Fagerström & Hollman- Frisman, 2017). Insikten innebar också en medvetenhet om att behandlingar och symtom skulle följa dem för resten av livet. För vissa resulterade det i en form av nedstämdhet, men också förhoppning om att det skulle utvecklas nya behandlingar och metoder för att lindra sjukdomen. Det framkom att ju större kunskap den enskilde har kring sin sjukdomssituation, läkemedelsbehandlingar och tecken på symtom desto högre upplevs hälsorelaterad livskvalité och minskad risk för oro och ångest (a.a.). Lau- Walker m.fl., (2015) belyser att det finns viktiga aspekter för att kunna uppnå just empowerment, vilket bygger på att få självförtroende i sin situation, personlig kontroll och symtomkontroll. Det framkom att deltagarna sökte information från sjuksköterskor eller via webbaserade sidor för att öka sin medvetenhet kring symtom och tecken samt hur framtiden såg ut. Med egenvården

minskar känslan av att inte ha kontroll över sin situation vilket leder till minskad nedstämdhet och risk för depression, genom sjukdomsinsikten upplevde flera deltagare att det var enklare att söka stöd och vård i tid (Zhang, m.fl., (2019).

Upplevelse av bristande kunskap om sin sjukdom

I samtliga studier framkommer att patienter med levercirros och alkoholrelaterad levercirros har stora kunskapsluckor gällande sin sjukdom. I Carbonneau, m.fl., (2018) framkommer att flera patienter hade fått information om sin sjukdom och hur de skulle vara observanta på symtom och tecken men att de inte kunde komma ihåg informationen. Detta då undervisningen hade skett i ett akutskede på sjukhuset, och inte i en lugnare miljö där patienten hade möjlighet att reflektera över sin situation (a.a.). Hjort m.fl., (2020); Zhang, m.fl., (2019) belyser i sina studier behovet av information och kunskap som ett kriterium för att kunna bibehålla samt för att kunna förbättra sin hälsa. Det framkommer även att omgivningen för att ta emot information kan vara avgörande så som att inte ge förmycket information i det akuta skedet, samt sjuksköterskans engagemang. Volk, m.fl., (2013) påvisar att kunskapsutbildning gav en förbättrad kunskap om sin sjukdom samt att det krävdes lite insatser för att lyckas. Dock framkommer i slutsatsen att de inte vet om själva utbildningen kommer förbättra patienternas långtidsutsikter (a.a.).

Vikten av sjukdomskunskap

Alkoholrelaterad levercirros är en beteenderelaterad sjukdom och bristande kunskap kring påverkande faktorer för ökad ohälsa i sjukdomen kan vara avgörande för försämrad hälsa i sjukdomens progress (Zhang, m.fl., 2019). Vidare beskriver Hjorth, m.fl., (2020); O'Donnell, m.fl., (2020) att det finns tendenser till sjukdomsnegligering hos patienter som fortfarande inte har fått symtom av sjukdomen och att sjukdomsinsikten där med var låg. I Zhang m.fl., (2019) framkommer det att den generella kunskapen om sin sjukdom vid utskrivning av patienter med levercirros är ca 28% vilket påvisar att sjukdomskunskapen hos patienter med levercirros är undermålig. Där framkommer även att ju större kunskap den enskilde har kring sin sjukdomssituation, läkemedelsbehandlingar och tecken på symtom, desto högre upplevelse av hälsorelaterad livskvalité fick de (a.a.). I studien som använder sig av empowerment intervention syntes en markant skillnad i studiegruppen som fått kunskap kring symtom, kost, daglig prevention, läkemedelsbehandling och behandling innan de skrevs ut från sjukhuset (Zhang, m.fl., 2019). Interventionens resultat påvisade att denna utbildningsform gav en djupare förståelse kring sjukdomen och stärkte den enskildes förmåga till egenvård och minskade negativa symtom som oro och depression.

Följsamhet till sjukdom

De som upplevde behov till följsamhet hade generellt erfarit en eller flera allvarliga inläggningar på sjukhus, vilket gjorde det lättare att följa olika uppmaningar, läkemedelsbehandlingar (Fagerström & Hollman-Frisman, 2017). Patientkunskapen kring basvården av levercirros beskrivs som undermålig, med basvård avser man varför patienten får diuretiska behandling, laxerande behandling vätskerestriktioner, och orsaker till att vara uppmärksam på symtom (Carbonneau, m.fl., 2018; Volk m.fl., 2012). Kunskapsbristen ledde i sin tur till minskad följsamhet kring sin sjukdom och läkemedelscompliance vilket innebar onödigt lidande (Carbonneau, m.fl., 2018). I två av studierna påvisar de att äldre ofta upplever bristande kunskap kring sin sjukdomssituation vilket visar sig i minskad kunskap kring risker och beteenden som kan vara avgörande för att minska utvecklingen av olika symtom i samband med levercirros (Fagerström & Hollman-Frisman 2017; Hjorth, m.fl., 2020), vilket visade sig i

att de fortsatte att konsumera alkohol, drack mer vätska än rekommenderat, vidare kunde det beröra läkemedelsbehandlingar så som laxerande och en del drabbades av förstoppade och blev encefalopatiska (a.a.). Kunskapsbristen bidrog även till fler återinläggningar på sjukhus och fler återbesök inom öppenvården, bristerna i följsamheten berörde främst läkemedelsbehandling, symtom och tecken samt nedsatt ADL (Hjort, m.fl., 2020; Lau- Walker, m.fl., 2015) beskriver att kunskapen kring sin sjukdom ansågs som viktigt för att kunna klara sig själv och inte bli beroende av andra för att klara av sin livssituation.

Egenvårdskunskap

I studierna av (Fagerström & Hollman -Frisman, 2017; Lau- Walker, m.fl., 2015) framkommer att äldre och personer med diagnostiserad levercirros har ett behov av att få information och undervisning kring sin sjukdom samt symtom som kan uppstå. Vidare belyste deltagarna att de ansåg att det var viktigt med kunskap för att de skulle kunna behålla och leva ett så friskt liv som möjligt. I Carbonneau, m.fl., (2018); Volk m.fl., (2012) påvisas att patienter som inte har kunskap och förståelse för sin sjukdom har svårt att upprätthålla sin egenvård och har kontinuerligt uppsökande vård på sjukhus. För att uppnå möjligheten till egenvård beskriver de i "Living with liver cirrhosis" att den enskilde behöver ta ansvar. Ansvaret bygger enligt studien på att den enskilde själv kan identifiera samt vara observant på symtom och tecken, att efterleva de råd och stöd, och behovet av förståelse och information (Fagerström & Hollman- Frisman, 2017). Det beskrevs att känslan av egenvårdsansvar verkade positivt för samarbetet med sjuksköterska eller annan vårdpersonal och ökade följsamheten till behandling och sjukdom.

Upplevelse av stöd ifrån sjuksköterskan

I flera studier framkommer också en brist från sjuksköterskor och annan vårdpersonal att ge information och att ge den på ett sätt som patienterna förstår och kan applicera på sin livssituation (Carbonneau, m.fl., 2018; Mellinger, m.fl., 2017; O'Donnell, m.fl., 2020 & Volk, m.fl., 2013). Det framkom vikten av att sjuksköterskan och annan vårdpersonal visade förståelse för behovet av stöd och att sjuksköterskan gav information och undervisning på en nivå som den enskilde kunde förstå (Carbonneau, m.fl., 2018). I Valery, m.fl., (2017) uppgav 5–20 procent och i (Hjorth, m.fl., 2020) uppgav 50% att de erbjudits någon form av stöd, stödet kunde beröra allt från symtomlindring, eller rådgivning kring alkoholstopp. Samt framkom att hälften av studiedeltagarna fått råd om livsstilsförändring främst till att sluta bruka alkohol (a.a.). I Mellinger, m.fl., (2018) beskrivs att flera uppgav att de lyssnade på sjuksköterskans uppmaningar och råd och hade ett högt förtroende för dem. O'Donnell, m., fl. (2020) beskriver att de flesta i deras studie var positivt inställda till att samtala om sin alkoholkonsumtion, de ansåg att råd och stödet ifrån sjuksköterskor och annan vårdpersonal var värdefullt. Studien beskriver också att de hellre samtalar med professionell personal då de ansågs ha expertkunskap och att de hade möjligheter att skicka dem till specifika mottagningar för stöd och behandling för deras beroende. Det framkom också att patienterna såg det som viktigt att samtalet skedde i en icke dömande miljö, där personalen tog sig tiden som behövdes och svarade på frågor funderingar som den enskilde hade (a.a.).

Att få undervisning och information på ett begripligt sätt

Flera uppgav att de frågade sin läkare på besöken men att det kunde vara svårt att förstå och få svar och att de då kontaktade sin sjuksköterska per telefon för att fråga igen (Fagerström & Hollman-Frisman, 2017). I Carbonneau, m.fl., (2018) framkommer behovet av att få kunskap och information stegvis, och att få rekommendationer hur de kunde sköta sin vård i relation till den givna kunskapen. Vidare belyser de önskemål kring sin vård och att vid avancerad

vårdplanering få möjlighet att planera för framtiden framhölls som viktigt. Detta då flera patienten inte ville betunga anhöriga eller att vårdinsatser gjordes mot deras vilja (a.a.). Flera studier belyste också en brist från sjuksköterskor och annan vårdpersonal att ge information, att ge den på ett sätt som patienterna förstår och att applicera detta på sin livssituation (Carbonneau, m.fl., 2018; Mellinger, m.fl., 2017; & O'Donnell, m.fl., 2020 & Volk, m.fl., 2013).

Att få motivation till beteende förändring

I alla elva artiklar framkommer hur patienterna önskar förändring när de kommer till insikt med hur deras liv påverkas av sjukdom och ohälsa och hur det drabbar deras familjer och närstående. Flera upplevde också ett behov av att acceptera sin sjukdom för att kunna komma till en förändring (Zhang, m.fl., 2019). Hälsoutbildningen som gavs i studien var utformad enligt empowerment teorin och gav den enskilde kunskap att identifiera sina egna riskfaktorer för ohälsa (Zhang, m.fl., 2019). Denna typ av hälsoutbildning stärker även känslan av egenansvar för sin sjukdomssituation och verkar positivt för samarbetet med vårdpersonalen. I Hjort, m.fl., (2020) framkommer att hälften av deltagarna hade fått uppmaningar om livsstilsförändring som berörde delen om ett totalt alkoholstopp. Dock framkommer att dessa råd upplevdes som en uppoffring och att de ledde till en tråkig vardag. Fagerström och Hollman- Frisman (2017) beskriver att vid ökad kunskap påvisade patienterna ökat ansvar kring sin sjukdom och var mera observanta för symtom och tecken på förändring. I studien berörande effekten av undervisning före utskrivning från sjukhus visade på en kunskapsförbättring hos studiegruppen vilket ledde till förbättrad livskvalité och egenvård (Zhang, m.fl. 2019). Det påvisades också en ökad överlevnad på långsikt hos patienter som har kunskap och följsamhet kring levercirros samt en höjd livskvalité.

Upplevelsen av behov av stöd för att nå ett alkoholstopp

Idag saknas ofta från sjuksköterskan och från vårdpersonal i stort gällande råd och stöd i samband med frågor kring alkoholkonsumtion, (O'Donnell, m.fl., 2020). Även om det finns väl validerad verktyg för att undersöka alkoholkonsumtionen så som AUDIT framkommer att den sällan används (a.a.). I studien utförd av Mellinger, m.fl., (2017) framkommer att 50% av deltagarna med utvecklad levercirros relaterat till alkoholberoende hade druckit under det senaste året. Få hade erbjudits någon form av alkoholbehandling för att nå ett totalt alkoholstopp så som abstinensbehandling, samtalsstöd och få såg nyttan i att ta emot behandling. Studien som berör patienters erfarenheter av alkoholscreening och råd vid vårdcentraler framkommer att de patienter som hade ett kraftigt beroende inte var lika benägna att spegla hela sin konsumtion (O'Donnell, 2020). Det framkom även att många var positiva till alkoholordgivning och att många upplevde ett högt förtroende för sin sjuksköterska. Flertalet i studien ansåg att screening var ett bra redskap för att identifiera ett högt bruk av alkohol och för att öka möjligheterna till hälsosammare val (a.a.). De mest förekommande behoven av stöd enligt flera studier vad symtomlindring, stöd för psykosociala besvär, alkoholbruchsstopp (Hjort, m.fl., 2020; Mellinger, m.fl., 2017; Valery, m.fl., 2017). I en av studierna tillfrågas vårdpersonal om vilka stödtjänster som skulle vara patienterna mest till gagn svarade 90% alkoholavvärjning och 94% såg det som positivt med en samordnande sjuksköterska som var knuten till patienten (Valery, m.fl., 2017).

Beroendeinsikt och acceptans

Hjort, m.fl., (2020) beskriver att det finns tendenser till sjukdomsnegligerig hos patienter med alkoholrelaterad levercirros som fortfarande inte har symtom, dessutom var sjukdomsinsikten låg. Vilket stärks i O'Donnell m.fl., (2020) där flera av deltagarna i studien inte såg själva

alkoholkonsumtionen som en problematik utan betonade de sociala aspekterna som problematiska och den bristande kontrollen kring alkoholberoende. Flera betonade också de korta effekterna av alkoholberoende som farliga så som att köra berusad/risk för olyckor. Väldigt få hade insikt om långtidseffekterna så som levercirros och innebörden av denna sjukdom. Gough, m.fl., (2020) beskriver att äldre i studien generellt var positivt inställda till sin alkoholkonsumtion, det uttrycktes att de såg det som en behandling vid sömnsvårigheter eller som ett sätt att koppla av.

Flera äldre försökte tona ner sitt användande, och vid tyngre beroende lade de helst fokus på hur många dagar i veckan som de inte använde alkohol, eller valde att jämföra med någon som hade ett större intag (Gough, m.fl., 2020). Gough, m.fl., 2020; O'Donnell, m.fl., 2020 bekräftar beteende mönstret i sina artiklar, som belyser svårigheterna i att få tungt beroende att säga sanningen. Detta leder till en svårighet att ge den enskilde en optimal och god vård (a.a.). I studie (Mellinger, m., fl. 2018) framkommer att deltagare som drabbades av allvarliga symtom fick ett uppvaknade och valde att på egen hand införa ett totalt alkoholstopp. Där framkom även att en stor grupp deltagare ansåg att de inte behövde hjälp då de redan slutat dricka och hade svårt att se möjligheter till stöd och förebyggande insatser för att preventivt förebygga återfall (O'Donnell, m.fl., 2020). Kunskap och accepterande av sitt alkoholberoende var avgörande för att klara av att uppnå ett totalt alkoholstopp, men också för att inte drabbas av återfall. Flera studier som berör personer med alkoholberoende beskriver hur den enskilde hade utarbetade strategier för att hantera sitt beroende vilket ledde till empowerment över sin situation.

Sjuksköterskans behov av kunskap om beroende för att kunna ge rätt stöd

Generellt förekommande var också att deltagarna var medvetna om olika former av screening och behandling för alkoholberoende, men kring behovet av stöd hade de flesta uppfattningen att det inte skulle hjälpa dem eller att det var slöseri med tid (Mellinger m.fl., 2017; O'Donnell m.fl., 2020). Insikt om beroende är avgörande för att kunna få patienter att nå ett totalt alkoholstopp, och äldre med tungt beroende har svårare att erkänna sitt beroende (O'Donnell, m., fl. 2020). I studien belyser deltagarna att det var avgörande att få korta och konkreta råd kring vad de kunde göra för att nå ett alkoholstopp eller reducera sitt drickande. Informationen hade även bättre inverkan om den var mer individuellt anpassad, värdet av att prata om alkoholens påverkan på deras sjukdomssituation och vilka konsekvenser det innebar för deras livskvalité. Informationen upplevdes som positiv och gav en större förståelse av vikten med alkoholstopp för patienter med tungt alkoholberoende, vid kraftigt beroende hade den enskilde svårare att ta emot rådgivning och uppvisade en ovilja att prata om sitt beroende. Dock upplevde den gruppen det svårare att samtala om sin situation och upplevde sig ofta stigmatiserade (a.a.).

Risk för stigmatisering

Vaughn- Sandler, m.fl., (2013) belyser att alkoholberoende är en av de mest stigmatiserade sjukdomarna, vilket beror på att omvärlden ser det som en självförvärvad sjukdom. De beskriver i sin studie att 89% av deltagarna hade upplevt sig stigmatiserade på grund av sin levercirros. Den vanligaste orsaken till stigmatiseringen var känslor av skuld och skam mot sina närstående (Hjorth, m.fl., 2020). I flera studier framkommer att en majoritet av patienter med levercirros upplever stigmatisering på grund av förutfattade meningar kring deras sjukdomsbakgrund, negativa attityder och negativa beteenden (Hjorth, m.fl., 2020 & Vaughn-Sandler, m.fl., 2013). Den upplevda stigmatiseringen leder till minskad benägenhet att söka vård och leder till minskat socialt nätverk och minskad följsamhet gällande sin sjukdom. Minskad följsamhet leder till ökade symtom och sänkt livskvalité och ledde till att flera studier påvisade att studiegruppen var beroende av hjälp från anhöriga.

Resultatsammanfattning

I resultatet framkommer tre huvudteser dels kring bemötande, kring behovet av kunskap och behovet av stöd från sjuksköterskan vilket belyser att det är en eftersatt grupp inom hälso-och sjukvården. Förekomst av låg livskvalité är något som beskrivs i samband med huvudteserna och en större del av studierna beskriver att patientgruppen lider av oro och ångest inför framtiden. Många har svårt att leva livet som tidigare, de har svårt att klara sin dagliga aktivitet och upplever en socialisolering i relation till sin sjukdom vilket leder till att många blir deprimerade. Riskerna med depression blir ytterligare en påverkan på följsamheten till läkemedelsbehandling och sjukdom, samt ökar risken för återfall eller ökad alkoholkonsumtion. Det förekom ofta känslor av att bli stigmatiserad och än idag inte har vården inte nått hela vägen med den personcentrerade vården till denna patientgrupp.

Diskussion

Metoddiskussion

Författaren hade från början tänkt göra en enkätundersökning tillsammans med en studiekamrat, dock blev upplevelsen att det blev svårt att genomföra inom ramen för examensarbetestidsram. Därför ändrades studiens metodval till en systematisk litteraturöversikt. Efter att en tid arbete beslutades tillsammans med handledare och examinator att uppsatsen skulle avslutas enskilt. Vilket har lett till viss tidspress och en stor arbetsbelastning.

Den kvalitativa systematiska litteraturöversikten synliggör patientens erfarenheter av fenomenet vilket gör den relevant som metodval (SBU, 2020a). Studien har följt SBU:S process för att ta fram en litteraturöversikt detta för att kunna förtydliga genomförande och ge en hög tillförlitlighet. Vidare har denna typ av forskningsansats som metod att granska redan tidigare genomförd forskning som undersökt upplevelsen av fenomenet för att besvara syfte (Harden & Thomas, 2005). Tidigare forskningsunderlag bör bygga på berättelser, observationer och intervjuer, vilket leder fram till studiegruppens erfarenheter (Friberg, 2017). Syftet med litteraturöversikten var att få en helhetssyn över tidigare forskning och studier som berör äldre personer med alkoholrelaterad levercirros och deras upplevelse av stöd från sjuksköterskan för att nå ett totalt alkoholstopp. Utgångspunkten för studien var att söka och granska studier och evidens som handlade om äldre alkoholberoende och alkoholrelaterad levercirros.

Urvalet för studien kändes relevant berörande åldersgrupp och kriteriet av diagnostiserad alkoholrelaterad levercirros. Inklusionskriterierna kändes viktiga för att få fram så trovärdigt resultat som möjligt. Det märktes i sökningarna att de flesta studier kring alkoholberoende berörde även drogberoende. Dock upplevdes det som att forskningen kring äldre över 65 år med alkoholrelaterad levercirros som sparsamt när det berörde upplevelser, vilket kan bero på att det finns kunskapsluckor i ämnet. En reflektion som gjordes under studiens gång var att syftets formulering kunde ha berört äldre med levercirros och deras upplevelser av stöd vilket troligtvis hade gjort sökprocessen enklare. Vidare kan den smala avgränsningen av studiepopulationen ha lett till att vissa artiklar sållades bort trots relevant innehåll. Dock ses det som viktigt att hålla sig till inklusionskriterierna för att få så hög trovärdighet som möjligt i studiens resultat.

Sökningsdelen följde PEO modellen som utformades efter syftet, vilket var en god sökhjälp i arbetets gång. Sökningarna upplevdes som tidskrävande och det var svårt att hitta relevanta artiklar som svarade upp till syftet. Sökmotorer som användes var avsatta för omvårdnad och medicinska publikationer vilket gjorde dem relevanta för sökningarna (SBU, 2020a). Dock kunde med stor sannolikhet någon annan sökmotor nyttjats i stället. I dagsläget finns 86 olika sökmotorer att välja på och de som valdes är de som rekommenderas på Göteborgs Universitetsbibliotek. De 19 sökningarna som genomfördes gjordes med avgränsningar till inklusionskriterierna och följde PEO modellens struktur vilket gjorde att sökningarna känns relevanta. Efter de 19 sökningarna hade totalt 586 träffar gjort och totalt var det 13 dubletter, vilket gjorde att sökningarna kändes mättade. Tillförlitlighet i studien kunde även stärkas genom författarens medvetenhet kring sin förförståelse genom arbetet. Författaren arbetar inom den gastroenterologiska verksamheten och träffar dagligen patienter med levercirros av olika bakgrundsorsak. Kunskapen har även föranlett frågeställningen och syftet då det finns ett uppenbart behov av kunskap i forskningsområdet inom verksamheten.

Etiska aspekter som tagits i beaktning under studiens gång var att alla utvalda artiklar hade etiskt godkännande antingen via den vetenskapliga tidskriften krav för publikation eller så fanns annat etiskt godkännande. Trovärdigheten av artiklarnas evidens stärktes genom att sökningarna berörde 2011–2021. Denna sökstrategi behölls även in i de sista sökningarna då författaren sökte artiklar efter årsskiftet 2021/2022. Dessutom var alla utvalda artiklar skrivna på engelska, detta för att minska risken för feltolkningar och språkförbristningar av texten, detta då författarens modersmål är svenska. Alla artiklarna lästes i fulltext och sedan presenterades de 20 utvalda studiers syfte, metod, innehåll, resultat i en tabell för att ge en klar överblick, vidare kvalitetsgranskades de enligt SBU:s Granskningsmallar för Intervjustudier, Observationsstudier och RCT (SBU, 2020b). De som höll medel till hög kvalitet i sitt resultat valdes ut för att sedan användas i resultatet. Genom att använda sig av kvalitetsgranskningsmallar ökar pålitligheten i studiens resultat. Efter granskningarna exkluderades 8 artiklar, alla exkluderade artiklar redovisas i PRISMA flödesschema (bilaga 4).

Studien bygger på elva artiklar som berör äldre personer över 65 år med alkoholrelaterad levercirros. Utvalda artiklar berör både Sverige, Europa och USA vilket styrker överförbarheten då de berör både primärvård, landstingsvård och specialistvård. Vissa studier innehåller både kvalitativa och kvantitativa data och då har fokus varit på den kvalitativa datan för att följa metodval. Dataextraheringen genomfördes systematiskt och data extraherades ur varje artikel (SBU, 2020b). Sedan jämfördes begreppen och meningsbärande begrepp identifierades till fyra huvudteman och sedan till subtema till varje huvudtema. Alla artiklar är förekommande i minst ett tema och flera är förekommande i alla teman vilket styrker trovärdigheten av resultatet. Vidare blev det synligt att det är ett stort kunskapsglapp i ämnet om äldre personers upplevelser av stöd vid levercirros relaterat till alkoholberoende. Vilket gjorde att vissa artiklar valdes med enbart undersökande av alkoholberoende hos äldre och vissa bara med fokus på levercirros som sjukdom hos äldre vilket totalt sett ger en övergripande bild av kunskapen.

Resultats diskussion

Studiens syfte var att undersöka patienter med alkoholrelaterad levercirros upplevelser av stöd från sjuksköterskor för att nå ett alkoholstopp. I resultatet framkommer att stödet är generellt ganska undermåligt och behovet av kunskapsstöd är stort, detta stöd skulle kunna minimera flera psykosociala upplevelser och leda till ett tidigare accepterade av beroende stöd, minskade inläggningar på sjukhus och höjd livskvalité.

Utvecklingen av stöd till patienter med alkoholrelaterad levercirros

I resultatet beskriver flera studier att drabbas av alkoholrelaterad levercirros kom som en chock, att flertalet upplevde en inre stress vilket resulterade i oro och ångest. Det beskrivs att alkoholrelaterad levercirros är en livslång sjukdom som kräver specialistsjukvård berörande symtomlindring, screening och sjukdomsövervakning. Vårdbehovet leder även till långa vårdrelationer som kräver en god personcentrerad omvårdnad. I resultatet framkom även behovet av individanpassat stöd, att patienterna hade erhållit en vårdplan med planering och uppföljning. Upplevelser kring behovet berörande kunskap relaterat till sjukdomsdiagnos, symtom och tecken, att få insikt kring sitt beroende och stöd till alkoholstopp samt att kunna få en förhöjd livskvalité. Behovet av kunskap ansågs som den viktigaste delen då det gav förståelse till varför sjukdom och symtom, kunskapen gav även en känsla av kontroll över sin situation. Det framkom att kunskapsbristen ledde till mycket oro och ångest över framtiden, och en del studier belyste även upplevelse av depression i samband med sjukdom.

Specialistsjuksköterskan bör sträva efter en personcentrerad vård som öppnar upp till ansvarstagande och delaktighet samt inflytande på sin egenvård. För att kunna upprätthålla en god planerad vård är det viktigt att lyssna in patientens livshistoria och dennes erfarenheter och mål (Britten, m.fl., 2020; Svensksjuksköterskeförening, 2021). De belyser även vikten av att följa upp avsatta mål med den enskilde för att kunna utvärdera vården. Idag finns tydliga indikationer på att den personcentrerade vården inte har implementerats inom hälso- och sjukvården på en nivå som är till gagn för den enskilde individen (Ekman, m.fl., 2021). Vilket i sin tur visar sig i minskad sjukdomsförståelse, minskad läkemedelscompliance och fler återinläggningar på sjukhus (Carbonneau, m.fl., 2018). Genom ett personcentrerat förhållningssätt skulle vården för denna patientgrupp kunna förbättras markant och belastningen på vården samt anhöriga skulle kunna minskas. Detta skulle kunna göras genom de tre stegen som GPCC, (2020) beskriver i den teoretiska delen. Den specialiserade vården ges idag av en gastroenterologisk läkare och omvårdnaden ges av en sjuksköterska (Hjort, m.fl., 2018). Inom verksamheten där författaren arbetar idag är det relativt lång vårdkö för att komma på ett första läkarbesök, vilket leder till att patienten inte får den information och kunskap som hen är i behov av. Det missas även viktig kunskap om patienten och dennes behov av stöd för att nå ett totalt alkoholstopp.

I resultatet framkommer en brist kring att screena för alkoholriskbruk och alkoholberoende men också den förekommande bristen på stöd för att sluta bruka alkohol. Vilket pålyser behovet av att ställa frågan om alkoholkonsumtion och erbjuda stöd för att nå ett totalt alkoholstopp. Vid en misstanke om överkonsumtion av alkohol bör patienten bli screenad, om patienten inte uppfyller kriterier för alkoholberoende bör korta snabba råd till avhållsamhet ges för att reducera risken för beroende utveckling vilket kan ges av sjuksköterskan (Le Roux, m.fl., 2016). Det är viktigt att sjuksköterskan är införstådd och har kunskap om hur vanligt det är med alkoholkonsumtion bland äldre. 2009 gjordes en studie i USA där det framkom att uppemot 20% av den äldre populationen hade ett riskbruk och ca 4% ett alkoholberoende (Koechl, m.fl., 2012). Hjorth, m.fl., (2018) menar att den avgörande faktorn för hanteringen av sjukdom för patienter med alkoholrelaterad levercirros är livsstilsförändring och egenvård. Vidare belyser hon att idag inom öppenvården finns ingen struktur kring omvårdnaden vilket leder till frekventa återbesök och inläggningar på sjukhus. Genom att ge patienten kunskap och verktyg till hur de ska hantera symtom och tecken samt undervisning kring läkemedelsföljsamhet öppnas större möjligheter till ökad efterlevnad gällande läkemedel och egenvård (a.a.). Vilket stärker tidigare delar i diskussionen kring utvecklingen av öppenvårdens bemötande kring äldre personers behov av stöd från sjuksköterskan vid alkoholrelaterad levercirros för att nå ett totalt alkoholstopp.

Vikten av att ge kunskap till patienter med alkoholrelaterad levercirros

I resultatet framkommer att det största bristen av stöd från sjuksköterskor till äldre patienter med alkoholrelaterad levercirros var kunskapsrelaterat. Få äldre med levercirros förstår sin sjukdomsdiagnos och orsakerna till sjukdomen. Relaterat till kunskapsbristen upplevde ett större antal i resultatet att de inte visste hur de skulle följa sina symtom, varför de hade vätskerestriktioner eller innebörden av att ta sina läkemedel vilket ledde till minskad följsamhet. Kamimura, m.fl., (2019); Valery m.fl., (2021) stödjer utfallet i studien och belyser vikten av att äldre just erhåller denna typ av kunskap och hur avgörande det var för att kunna erbjuda den enskilde rätt vård och stöd. Många deltagare i studien upplevde att de inte kan sköta sin hälsa och att livet blir väldigt oförutsägbart relaterat till det. Kunskapsbristen ledde också till att

patienterna söker vård först i det akuta skedet då i stället för att söka sig till öppenvården eller primärvården vilket också stödjer utfallet i resultatet.

Minskad följsamhet kan innebära en ökad risk för sjukdom och onödigt lidande samt kan det bidra till vård skada. Socialstyrelsen (2021) menar att alla har rätt till en god och säker vård vilket innebär att patienten inte ska komma till skada vid hälso- och sjukvårdsinsatser. De belyser även att god och säker vård tillgodoser även patientens behov av trygghet, visar hänsyn för den enskildes integritet och goda vårdrelationer (a.a.). Vård skador är idag en stor del av kostnaderna inom hälso- och sjukvården vilket skulle kunna minskas med ökad tillgänglighet av sjuksköterskor och högre kompetensutveckling till de äldre patienterna och deras anhöriga (Saberfiriozi, 2017). En förbättring i den kliniska verksamheten skulle kunna vara att besöka den äldre som akut blivit inlagd på medicinskvårdavdelning för att informera om öppenvården och erbjuda en tid och kontakt för ett första besök till sjuksköterskemottagning. Detta för att enligt den personcentrerade vårdens filosofi skapa en god patient-sjuksköterskerelation (Barenfeld & Ebrahimi (2020). Detta första steg skulle också kunna höja effekten av den personcentrerade vården vilket talar för att det är en positiv del i utvecklingen av stödet till personer med alkoholrelaterad levercirros. Vilket skulle kunna förenkla implementeringen av Nära Vård som är en ett stort processteg inom öppenvården, syftet med Nära Vård är att minska återinläggningarna på sjukhuset och öka tillgängligheten av vård för den enskilde.

I Ladegaard-Gronkæjr & Munk Lauridsen (2021) beskrivs hur låg sjukdomskunskap ledde till social isolering och känsla av ensamhet, där även oro för sin situation ledde till depression. I studien framkom också behovet av stöd från sjuksköterskan vilket stödjer resultatets utfall om kunskapsbehov till den specifika patientgruppen. En förbättring i den kliniska verksamheten skulle kunna vara att ha en struktur kring planeringen av uppföljande besök till sjuksköterskan på mottagningen där information skulle kunna ges stegvis för att den enskilde inte ska få för stor. Hjort m.fl., (2018) Menar att en viktig aspekt i omvårdnaden gentemot patientgruppen är motivationen och ansvarandet kring sin egenvård. De rekommenderar att Orem's omvårdnadsteori tillämpas som stöd för sjuksköterskan för att ge patienten stöd till symptomkontroll förbättrad hälsa (SBU, 1998). I Abdi, m.fl., (2015) framkommer kunskap kring sjukdomen hade stärkt den enskildes egenvårds kraft vilket talar för teorin i relation till resultatet. Teorin bygger på tre olika nivåer, helt kompenseratsystem sjuksköterskan har all kontroll över alla beslut, och patienten har ingen aktiv del (SBU, 1998). Delvis kompenseratsystem där besluten delas mellan sjuksköterska och patient och de stödjande och undervisandesystemet där sjuksköterskan bidrar med stöd och vägledning och beslutet ligger helt hos individen. Orem belyser även att sjuksköterskan kan bidra på fem olika sätt att agera eller utföra, genom att stödja, genom att undervisa och genom att tillhandahålla en utvecklande miljö (a.a.). Vilket skulle kunna vara en metod för att stärka den enskildes möjligheter till egenvård och stärka känslan av kontroll.

Bemötande från sjuksköterskan

I de studier i resultatet där patienter upplevde ett positivt stöd från sin sjuksköterska fanns en god patient – sjuksköterskerelation. Den byggde på respekt och samarbete, patienten hade ett högt förtroende för sjuksköterskan samt ansåg de att det var viktigt att lyssna på vad hen hade att säga. Relationen byggde även på engagemang vilket för den enskilde innebar att sjuksköterskan hade avsatt tid för mötet och var närvarande och lyssnade på vad den enskilde hade att säga. I Tapper m.fl., (2019) påvisas effekten av vård från specialistutbildad personal som positiv, de belyser även hur det minskar återinläggningen på sjukhus hos patienter med

levercirros. Fler upplevde en högre livskvalité och uppvisade mer följsamhet kring sin sjukdom och egenvård. Kamimura, m.fl., (2019) belyser även vikten av kunskap kring åldrandet och hur det påverkar äldre med levercirros, samt vikten av att kontinuerligt följa upp läkemedelsbehandlingar och symtom.

Le Roux, m.fl., (2016) belyser i sin artikel att alkoholberoende är en underdiagnostiserad sjukdom bland äldre och oftast ignoreras den pga. att de äldre inte arbetar eller utför några sysslor längre. Vilket styrker den upplevelse av stigmatisering som framkommer i resultatet som berör förståelse och behov av stöd från vårdpersonal. I tidigare forskning belyser personalen i en studie hur de tyckte de saknade kunskap kring äldre med beroendeproblem vilket ledde till att de inte visst hur de skulle bemöta den enskilde. Folkhälsomyndigheten (2022) belyser att stigmatisering främst beror på okunskap, vilket stödjer behovet av utbildning av vårdpersonal för att förbättra vården och stärka personcentreringen av patientgruppen. Som specialistsjuksköterska är det viktigt att arbeta för personcentrering och arbeta förebyggande mot negativa attityder i arbetsgruppen (Britten, m.fl., 2020). Där beskriver de även vikten av att vara en förebild i arbetet med att undan röja negativa attityder i det personcentrerade arbetet.

I resultatet framkommer också en generell förekomst av stigmatisering i relation till sjukdomen levercirros men även generellt berörande alkoholberoende. Stigmatisering är sedan tidigare ett känt förekommande fenomen bland äldre och i kombination med levercirros ökar risken för utanförskap och minskad benägenhet att söka vård innan det akuta skedet. Förekommande är också att screening gällande alkoholberoende inte är lika förekommande bland de äldre som bland de yngre. Resultatet påvisar att många upplever stigmatisering och kränkande attityder inom vården när de söker vård för sin alkoholrelaterade levercirros, vilket leder till att de inte söker stöd och vård i tid. Vidare framkommer att även personer med levercirros som uppkommit av annan orsak än alkohol ofta blir bemötta med en negativ attityd vilket även författaren erfarit på sin arbetsplats. Det finns även erfarenheter av att patienter med alkoholrelaterad levercirros får skylla sig själva vilket bekräftas i resultatet, där det framkommer att alkoholberoende, alkoholrelaterad levercirros och levercirros av annan orsak än alkoholbruk är beteenderelaterade sjukdomar vilket ofta generaliseras till att den enskilde har orsakat sig själv. Detta i kombination med stor okunskap skulle kunna vara en orsaka till negativt bemötande.

”Nära Vård” som beskrivs i bakgrunden beskriver hur vården ska ställas om till mer personcentrerad vård. Kunskapsluckor som beskrivs i resultatet skulle kunna undvikas genom utveckling av kunskap inom personalgruppen och som specialistsjuksköterska är ett uppdrag att verka för att motverka negativa attityder. Att utvecklingen av verksamheten är ett måste är tydligt då det inom Västra Götalandsregionen råder en brist på gastroenterologiläkare. Inom den svenska sjukvården finns det flertalet specialiserade öppenvårdsmottagningar som idag ger patienter med levercirros behandling och stöd. I Ramachandran (2020) undersöker och utvärderar de effekten av specialist sjuksköterskeledda mottagningar, utväxlingen av denna typ av verksamhet har visat sig positiv i flera accepter, det har lett till ökad tillgänglighet av vård, ökat ansvar för egenvård, följsamhet till sjukdom och symtom, fler patienter som upplevde mindre inre stress. Vilket förespråkar att sjuksköterskor kan ta över en stor del av öppenvårdsmottagnings arbetet.

Vidare forskning

Vidare forskning inom ämnet äldre med alkoholrelaterad levercirros är önskvärt då det är ett ämne som har stora kunskapsluckor. Författarens upplevelse är likt det som framkommer i

resultatet och i diskussion att det är en eftersatt patientgrupp både inom forskningen och inom vården. Ändå är äldre med komplexa vårdbehov en grupp i samhället som blir allt större. Detta kommer leda till att vården får större vårdbelastning på allt mindre personal. Vilket gör att ämnet behöver forskas på mera för att kunna specificera omvårdnaden mer och behandlingarna förbättras. Effekten av implementeringen av den personcentrerade vården och processen i förhållande till Nära Vård är en del som behöver forskas vidare i. Hur effekten av "Nära Vård" konceptet kommer att falla ut i förhållande till patienters välbefinnande är förtidigt att utvärdera, detta beror på att implementeringen inte kommit tillräckligt långt då beslutet om omorganisationen togs 2017 och utvecklingen har pågått sedan dess i olika steg (Västra Götalandsregionen, 2022).

Slutsats och kliniska implikationer

Studien visar att patienter med alkoholrelaterad levercirros är en eftersatt patientgrupp i behov av förbättring av bemötande, stöd och kunskap. Det framkommer tydligt att flera upplever personlig stress och oro inför sjukdomen och framtiden. Att utveckla "Nära Vård" känns högaktuellt för att kunna möta den växande äldre befolkningen men också för att kunna utveckla och förbättra vården för äldre personer med alkoholrelaterad levercirros. Studies resultat kan bidra till ett öppnare klimat mot den enskilde individen tack vare kunskapsunderlaget som studien medför. Vidare kan det även bidra till minskad stigmatisering för patienterna då sjuksköterskor inom Gastroenterologiverksamheten har en större kunskap i området vilket bidrar till bättre bemötande och mer adekvat vård och stöd för den enskilde.

Genom genomförandet och utvecklingen av sjuksköterskeledd levermottagning finns stora möjligheter att påsikt förbättra vården för den enskilde. Dock krävs det resurser och utbildning i både utvecklandet av mottagningen men framför allt i att kunna optimera stödet och vården för de som har ett alkoholberoende i relation till sin levercirros. Vidare finns stora behov av att samverka mellan olika vårdenheter ex beroende mottagningar, vuxen psykiatri, dietister, sjukgymnaster detta för att kunna erbjuda rätt vård till denna patientgrupp.

Referenslista

- Abdi, F., Ebrahimi- Daryani, N., Khorvash, F., & Yousefi, Z. (2015). Experiences of Individuals With Cirrhosis. *Gastroenterology Nursing*, 30(8), 252–257. Doi: 10.1097/SGA.000000000000122.
- Akademiska sjukhuset. (2021). *Gastroenterologi*. Hämtad 28 januari 2022. Från: <https://www.akademiska.se/for-vardgivare/sektioner/gastroenterologi/>
- Allebeck, P., Andreasson, S., Wåhlin, S., Ramstedt, M., Gripenberg, J., Damström-Thakker, K., & Heinemans, N. (2018). *Alkoholkonsumtion och risknivåer. Kunskapsunderlag och förslag till rekommendationer*. Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Stockholms läns landsting; 2018. Rapport 2018:1. Hämtad den 16 januari 2022. Från: <https://www.folkhalsoguiden.se/globalassets/verksamheter/forskning-och-utveckling/centrum-for-epidemiologia-och-samhallsmedicin/folkhalsoguiden/rapporter-och-faktablad/alkoholkonsumtion-och-risknivaer-rapport-2018.1.pdf>
- Alhner, F., Skoog, I., & Waern, M. (2018). *Alkohol och äldre – eftersatt fråga hos våra vanligaste patienter*. Hämtad: 28 januari 2022. Från: <https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/EditorialFiles/7S/%5bE77S%5d/E77S.pdf>
- Alna, (2021). *Vad menas med skadligt bruk, missbruk och andra begrepp?* Hämtad den 4 mars 2022. Från: <https://www.alna.se/fragor-fakta/definitioner-och-begrepp>
- Andreasson, S., Chikritzhs, T., Dangardt, F., Holder, H., Naimi, T., & Stockwell, T. (2019). *Alkoholen och samhället*. Hämtad: 1 juni 2021. Från: https://www.iogtse.cdn.triggerfish.cloud/uploads/2019/11/alkohol-och-aldre_alkoholen-och-samhallet-2019_rapport_sv.pdf
- Barenfeld, E., & Ebrahimi, Z. (2020). Personcentrering i nära vård - omställning från organisation till relation. I Ekman, I., (Red). *Personcentrering inom Hälso- och sjukvård. Från filosofi till praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Barry, K., & Blow, F. (2016). Drinking Over the Lifespan- focus on Older Adults. *Alcohol and Research Current Review*, 38(1), 115–120. Doi: <https://link.gale.com/apps/doc/A455184967/AONE?u=googlescholar&sid=bookmark-AONE&xid=92de857e>
- Bettany- Saltikov, J., & McSherry, R. (2020). *How to do a systematic literature review in nursing- A STEP-BY-STEP GUIDE*. Open University Press: London.
- Björnsson, E. (2017). Alkoholinducerad leversjukdom. Hämtad den 1 februari 2022. Från: <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/hepatologi/alkoholinducerad-leversjukdom/>
- Buchanan, R., & Sinclair, J. (2020). Alcohol use disorder and the liver. *Addiction*, 116(5), 1270–1278. <https://doi.org/10.1111/add.15204>

- Britten, N., Ekman, I., Naldemirci, Ö., Javinger, M., Hedman, H., & Wolf, A. (2020). Learning from Gothenburg model of person-centered healthcare. *The BMJ*. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m2738>
- Carbonneau, M., Davyduke, T., Spiers, J., Brisebois, A., Ismond, K., & Tandon, P. (2018). *Canadian journal of Gastroenterology and Hepatology*, 21(68). Doi: <https://doi.org/10.1155/2018/4040518>
- Danielsson, M. (2016). *Är alkohol skadligare för äldres hälsa? En analys av kunskapsläget*. Hämtad: 27 januari 2022. Från: <https://helamanniskan.se/wp-content/uploads/2016/11/%C3%84r-alkohol-skadligare-f%C3%B6r-%C3%A4ldres-h%C3%A4lsa.pdf>
- Edberg, A-K., Ericsson, I., & Gunnarsson, E. (2017). Psykisk Ohälsa. I Blomqvist, K., Edberg, A-K., Ernsth- Bravell, M. & Wijk, H. (Red.). *Omvårdnad & Äldre*. Lund: Studentlitteratur.
- Ekman, I., Norberg, A., & Swedberg, K. (2014). Tillämpning av personcentrering inom hälso- och sjukvård. I Ekman, I. (Red.). *Personcentrering inom hälso- och sjukvård – Från filosofi till praktik*. Stockholm: Liber
- Ekman, I., Ebrahimi, Z., & Olaya Cotreras, P. (2021). Person-centred care: looking back, looking forward. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 20(2), 93–95. Doi: <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvaa025>
- Ekman, I., Swedberg, K., Taft, C., Lindseth, A., Norberg, A., Brink, E., Carlsson, J., Dahlin-Ivanoff, S., Johansson, I., Kjellgren, K., Lidén, E., Öhlén, J., Olsson, L-E., Rosén, H., Rydmark, M., & Stibrant- Sunnerhagen, K. (2011). Person-Centered Care — Ready for Prime Time. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 10(2), 248–25. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2011.06.008>
- Ericsson, E., & Ericsson, T. (2012). *Medicinska sjukdomar*. Lund: Studentlitteratur.
- Ernsth-Bravell, M., Christiansen, K., Blomqvist, K., & Edberg, A-K. (2017). Åldrandets olika dimensioner. I Blomqvist, K., Edberg, A-K., Ernsth- Bravell, M. & Wijk, H. (Red.). *Omvårdnad & Äldre*. Lund: Studentlitteratur.
- Ernsth – Bravell, M., & Edberg, A-K. (2017). Äldres hälsa och välbefinnande. I Blomqvist, K., Edberg, A-K., Ernsth- Bravell, M. & Wijk, H. (Red.). *Omvårdnad & Äldre*. Lund: Studentlitteratur.
- Fagerström, C., & Hollman- Frisman, G. (2017). Living With Liver Cirrhosis – A Vulnerable life. *Gastroenterology Nursing*, 40(1), 38–46. Doi: <https://doi.org/10.1097/sga.000000000000158>
- Fagerström, C., Lindqvist, C., Rorsman, F., Hjort, M., & Kechagias, S (2016) (Red, svenskversion). *Levercirros - Informations till patienter*. Hämtad den 5 juni 2021. Från: <https://fsgs.se/wp-content/uploads/2019/04/levercirros-informationsbroschyr-for-patienter.pdf>

- Folkhälsomyndigheten (2020a). *Dödlighet enligt alkoholindex*. Hämtad den 25 december 2021. Från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/halsa/dodlighet-enligt-alkoholindex/>
- Folkhälsomyndigheten, (2020b). *Medellivslängd*. Hämtad 25 december 2021. Från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/halsa/medellivslangd/>
- Folkhälsomyndigheten, (2021). *Risikkonsumtion av alkohol*. Hämtad den 4 mars 2022. Från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/levnadsvanor/alkohol-risikkonsumtion/>
- Folkhälsomyndigheten (2022). *Minska stigmatisering kopplad till psykisk ohälsa*. Hämtad den 5 mars 2022. Från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-minska-stigma/>
- Friberg, F. (2017). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.
- Gough, B., Madden, M., Morris, S., Atkin, K., & Mc Cambridge, J. (2020). How do older people normalise their drinking? An analysis of interviewee accounts. *Appetite*, 146. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104513>
- GPCC. (2020). *Tillsammans för bättre vård*. Hämtad den 18 mars 2022. Från: https://www.gu.se/sites/default/files/2020-05/GPCC_broschyr_180829.pdf
- Guttormsson, U. (2021). *Självrapporterade alkoholvanor i Sverige 2004–2020*. Hämtad den 18 mars 2022. Från: <https://www.can.se/app/uploads/2021/10/can-rapport-204-sjalvrapporterade-alkoholvanor-i-sverige-2004-2020.pdf>
- Harden, A., & Thomas, J. (2005). Methodological Issues in Combining Diverse Study Types in Systematic Reviews. *International Journal of Social Research Methodology* 8(3). 257–271. Doi: <https://doi.org/10.1080/13645570500155078>
- Hedman, H. (2014). Patientens - personens röst. I Ekman (Red). *Personcentrering inom hälso- och sjukvården*. Stockholm: Liber
- Hjorth, M., Sjöberg, D., Svanberg, A., Kaminsky, E., Langenskiöld, S & Rorsman, F., (2018). *BMJ Open*, 8(10). Doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023064>
- Hjorth, M., Svanger, A., Sjöberg, D., Rorsman, F., & Kaminsky, E. (2020). *Journal of Clinical Nursing*, 29(23–24), 4532–4543. Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.15478>
- Integritetsskyddsmyndigheten, (2021). *Introduktion till dataskyddsförordningen (GDPR) för verksamheter IMY*. Hämtad den 4 mars 2022. Från: <https://www.imy.se/verksamhet/dataskydd/det-har-galler-enligt-gdpr/introduktion-till-gdpr/>
- Kamimura, K., Sakamaki, A., Kamimura, H., Setsu, T., Yokoo, T., Takamura, M., & Terai, A. (2019). Considerations of elderly factors to manage the complication of liver

- cirrhosis in elderly patients. *World Journal of Gastroenterology*, 25(15), 1817-1827. Doi: <https://dx.doi.org/10.3748%2Fwjg.v25.i15.1817>
- Kelly, S., Olanrewaju, O., Cowan, A., Brayne, C., Lafortune, L., & Grinsberg, S. (2018). Alcohol and older people: A systematic review of barriers, facilitators, and context of drinking in older people and implications for intervention design. *Plos One*, 13(1). Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191189>
- Krekula, C. (2017). Ålderism- ett brott mot de mänskliga rättigheterna? I Blomqvist, K., Edberg, A-K., Ernsth- Bravell, M. & Wijk, H. (Red.). *Omvårdnad & Äldre*. Lund: Studentlitteratur.
- Ladegaard- Gronkjaer, L., & Munk Lauridsen. (2021). Quality of life and unmet needs in patients with chronic liver disease: A mixed-method systematic review. *JHEP Reports*, 3(6). Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jhepr.2021.100370>
- Lau- Walker, M., Presky, J., Webzell, I., Murrells, T., & Heaton, N. (2015). Patients with alcohol-related liver disease – beliefs about their illness and factors that influence their self-management. *Journal of Advanced Nursing*, 72(1), 173-185. Doi: <https://doi.org/10.1111/jan.12826>
- La Roux, C., Tang, Y., & Drexler, K. (2016). Alcohol and Opioid Use Disorder in Older Adults: Neglected and Treatable Illnesses. *GERIATRIC DISORDERS*, 18(9). Doi: <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0718-x>
- Mathurin, P., & Bataller, R. (2015). Trends in the management and burden of alcoholic liver disease. *Journal of Hepatology*, 62(1), 38–46 Doi: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.jhep.2015.03.006>
- Mellinger, J., Winder, S., DeJonckheere, M., Fontana, R., Volk, M., Lok, A., Blow, F. (2018). Misconceptions, preferences and barriers to alcohol use disorder treatment in alcohol-related cirrhosis. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 91, 20-27. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2018.05.003>
- O'Donnell, A., Hanratty, B., Schulte, B., & Kaner, E. (2020). Patients' experiences of alcohol screening and advice in primary care: a qualitative study. *BMC Primary Care*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01142-9>
- Orman, E., Roberts, A., Ghabril, M., Nephew, L., Desai, A., Patidar, K., & Chalasani, N. (2019). Trends in Characteristics, Mortality, and Other Outcomes of Patients with Newly Diagnosed Cirrhosis. *JAMA Network Open*, 2(6), Doi: <https://dx.doi.org/10.1001%2Fjamanetworkopen.2019.6412>
- Regionala cancercentrum i samverkan, (2020). *Levercancer - Nationellt vårdprogram*. Hämtad den 27 december 2021. Från: <https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/lever-och-galla/varprogram/nationellt-varprogram-levercellscancer.pdf>
- Rorsman, F., (2016). *Ascites och njursvikt vid levercirros – utredning och behandling*. Hämtad den 18 mars 2022. Från: <https://svenskgastronterologi.se/wp-content/uploads/2017/06/2016-Ascites-och-njursvikt-vid-levercirros.pdf>

- Sandman, L., & Kjellström, S. (2018a). *Etiska Teorier - Ansvar. Etikboken - etik för vårdande yrken.* (s. 287–300.). Lund: Studentlitteratur.
- Sandman, L & Kjellström, S. (2018b). *Etiska Begrepp- Autonomi. Etikboken - etik för vårdande yrken.* (s.241–267). Lund: Studentlitteratur.
- Sandman, L., & Kjellström, S. (2018c). *Etiska begrepp- Rättvisa och jämlikhet. Etikboken - etik för vårdande yrken.* (329–354). Lund: Studentlitteratur.
- SBU. (1998). *Evidensbaserad Omvårdnad - Behandling av patienter med lätt förhöjt blodtryck.* Hämtad den 5 mars 2022. Från: <https://www.sbu.se/contentassets/b4df46fccfaf4e3f82307a31ab2388d8/bilaga-4-definitioner.pdf>
- SBU. (2017). *Litteratursökning.* Hämtad den 18 mars 2022. Från: <https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok.pdf>
- SBU. (2020a). *Metodbok.* Hämtad den 5 mars 2022. Från: <https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/>
- SBU. (2020b). *Kvalitets granskningsmallar.* Hämtad den 7 mars 2022. Från: <https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/#granskningsmall>
- Spak, F., Jakobsson, A., Hansson, B., Silfversparre, F., Lundell, L., Hagen, N., & Natt och Dag, Y. (2017). *Bemötande inom beroendevården. En kvalitativ undersökning om upplevelser hos personal och patienter.* Hämtad: 18 januari 2022. Från: <http://hdl.handle.net/2077/54460>
- Socialstyrelsen (2014). *Om vård- och omsorgstagares delaktighet.* Hämtad: 20 januari 2022. Från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2014-6-18.pdf>
- Socialstyrelsen. (2021). *Vad är patientsäkerhet?* Hämtad: 22 februari 2022. Från: <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/om-patientsakerhet/vad-ar-patientsakerhet/>
- Socialstyrelsen. (2020). *Vård och omsorg av äldre. Lägesrapport 2020.* Hämtad: 25 december 2021. Från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-3-6603.pdf>
- Statens offentliga utredningar (SOU). (2015). *Vårdens svåra val. Del-2.* Hämtad: 20 januari 2022. Från: <https://www.regeringen.se/49b6ca/contentassets/6c4cb9f4c3ef4296b68ea7c6cefbfd2/del-2-kap.-9-t.o.m.-bilagorna>
- Statens offentliga utredningar (SOU). (2011). *Bättre insatser vid missbruk och beroende- Individ, kunskapen och ansvaret.* Hämtad: 31 Maj 2021. Från: <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2011/04/sou-201135/>
- Sveriges riksdag (2014). *Patientlagen.* Hämtad den 17 mars 2022. Från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

- Sveriges riksdag (2017). *Hälso- och sjukvårdslagen*. Hämtad den 17 mars 2022. Från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- Stål, P., (2020). *Levercirros*. Hämtad 4 juni 2021. Från: <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/hepatologi/levercirros/>
- Svanvik, J., (2020). *Levercirros*. Hämtad 3 mars 2022. Från: <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/hepatologi/levercirros/>
- Svensk Gastroenterologisk Förenings arbetsgrupp (2019). *Utredning av patologiska leverprover – Bakgrundsdokumentation*. Hämtad den 1 februari 2022. Från: https://svenskgastroenterologi.se/wp-content/uploads/2019/05/patologiska_leverprover-bakgrundsdokumentation_2019.pdf
- Sveriges riksdag. (2019). *Lagen om god forskningssed och prövning av oredlighet i forskning*. Hämtad den 4 mars 2022. Från: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2019504-om-ansvar-for-god-forskningssed_sfs-2019-504
- Svensk sjuksköterskeförening. (2020). *Kompetensbeskrivning- Legitimerad sjuksköterska med Specialistsjuksköterskeexamen inom vård av äldre*. Hämtad: 31 Maj 2021. Från: <https://beta.swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-sjukskoterskor-inom-var-d-av-aldre>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 25 december 2021. Från: <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>
- Valery, P., Bernardes, C., Mckillen, B., Amarasena, A., Stuart, K., Hartel, G., Clark, P., Skoien, R., Rahma, R., Leean, T., Horsfall, L., Hayward, K., Gupta, R., Lee, A., Pillay, L., & Powell, E. (2021). The Patient's Perspektiv in Cirrhosis: Unmet Supportive Care Needs Differ by Disease Severity, Etiology, and Age. *Hepatology Communications*, 5(5), 891-905 Doi: <https://doi.org/10.1002/hep4.1681>
- Tapper, E., Hao, S., Lin, M., Mafi, J., McCurdy, H., Parikh, N., & Lok, A. (2019). The Quality and Outcomes of Care Provided to Patients with Cirrhosis by Advanced Practices Providers. *Hepatology*, 71(1), 225-234. Doi: <https://doi.org/10.1002/hep.30695>
- Valery, P., Clark, P., McPhail, S., Rahman, T., Hayward, K., Martin, J., Horsfall, L., Volk, M., Skoien, R., & Powell, E. (2017). Exploratory study into the unmet supportive needs of people diagnosed with cirrhosis in Queensland, Australia. *International Medicin Journal* 47(4), 429-435. Doi: <https://doi.org/10.1111/imj.13380>
- Vaughn- Sandler, V., Sherman, C., Aronsohn, A., & Volk, M. (2014). Consequences of Perceived Stigma Among Patients with Cirrhosis. *Digestiv Diseases and Sciences*. 52, 681 – 686. Doi: <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs10620-013-2942-0>

- Volk, M., Fisher, N., & Fontana, R. (2013). Patient Knowledge about Disease Self-Management in Cirrhosis. *The American Journal of Gastroenterology*, 108(3), 302-305. Doi: <https://dx.doi.org/10.1038%2Fajg.2012.214>
- Vårdhandboken. (2020). *Personcentrerad vård*. Hämtad 28 januari 2022. Från: <https://www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-var-d-och-omsorg/bemotande-i-var-d-och-omsorg-vardegrund/personcentrerad-var-d/>
- Vårdgivarguiden. (2022). *RPO mag- och tarmsjukdomar*. Hämtad den 18 mars 2022. Från <https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/sakkunniga/regionala-programomraden/mag--och-tarmsjukdomar/>
- Västra Götalandsregionen. (2019). *Handlingsplan 2020 avseende omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen*. Hämtad den 15 januari 2022. Från: <https://alfresco-offentlig.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/70e38caa-d996-4d51-9ef2-17303858f59e/Handlingsplan%202020%20avseende%20omst%c3%a4llning%20av%20h%c3%a4lso-%20och%20sjukv%c3%a5rd%20i%20V%c3%a4stra%20....pdf?a=false&guest=true>
- Västra Götalandsregionen. (2021). *Alkohol - Skadligt bruk och beroende*. Hämtad den 7 mars 2022. Från: <https://alfresco-offentlig.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/41414/Alkohol%20-%20Skadligt%20bruk%20och%20beroende.pdf?a=false&guest=true>
- Västra Götalandsregionen (2022). *Vi ställer om vården*. Hämtad den 5 mars 2022. Från: <https://www.vgregion.se/halsa-och-var-d/vardgivarwebben/vardskiftet/vi-staller-om-sjukvarden/>
- Wennberg, P., Källmen, H., Hermansson, U., & Bergman, H. (2008). *AUDIT- The Alcohol Use Disorder Identification Test, AUDIT Manual*. Hämtad den 16 Januari 2022. Från: http://dok.slso.sll.se/BeroendeC/Alkohol/audit_manual_svenska.pdf
- WHO. (2016). *Agenda 2030 Globala mål för hållbar utveckling*. Hämtad den 25 december 2021. Från: <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/>
- WMA, (2013). *DECLARATION OF HELSINKI- Medical Research Involving Human Subjects*. Hämtad den 4 mars 2022. Från: <https://www.wma.net/what-we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/>
- Zhang, X., Xi, W., & Liu, L., (2019). *Improvement in Quality of Life and Activites of Daily Living in Patients with Liver Cirrhosis with the Use of Health Education and Patient Health Empowerment*. *Medical Science Monitor*, 25, 4602–4608. Doi: 10.12659/MSM.914487

Bilagor

Bilaga 1

PEO Modellen

P = Population	E= Exposure	O= Outcome
Äldre personer över 65 år med diagnostiserad levercirros relaterat till alkoholberoende	Diagnostiserad levercirros relaterat till alkoholberoende	Upplevelser av stöd från sjuksköterskor
SÖKBLOCK:	SÖKBLOCK:	SÖKBLOCK:
Äldre över 65år	Levercirros relaterat till missbruk	Upplevelser av stöd
SÖKORD:	SÖKORD:	SÖKORD:
Äldre	Levercirros	Upplevelser
Äldre över 65år	Missbruk	Stöd
		Beroende
		Missbrukstopp
		Sjuksköterska
		Totalt missbruksstopp

Bilaga 2

Preliminär sökning:

Sökmotor	Sökord	Inklusionskriterier	Träffar
PUBMED	Elderly and liver cirrhosis and experience	2011–2021, Abstract, Full free text, 65+, English	173
SCOPUS	Alcoholic liver cirrhosis and needs of support	2011–2021, Abstract, Open access, English	33
CINAHL	Liver cirrhosis and experience of support	2011–2021, peer review, 65+, full free text, abstract available, English	2

Bilaga 3

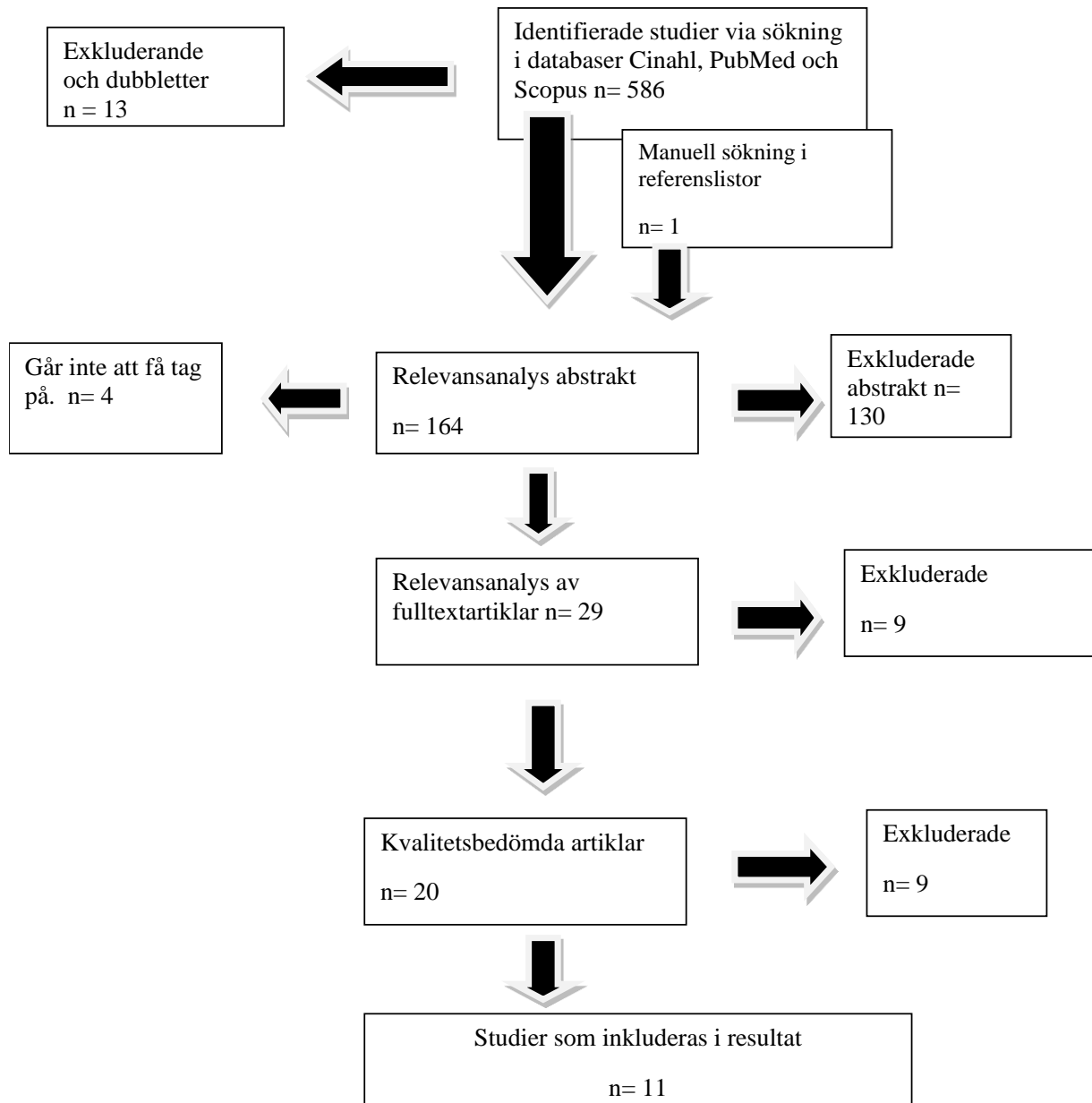
Artikelsökning:

År	Databas	Sökord	In/ exklusionskriterier	Antal Träffar	Valda Abstrakt (lästa abstrakt)	Valda efter granskning
2021.12.14	PubMed	Liver cirrhosis, experiences, support	10år, 65+, English abstract+ Full free	68	(25) 2	2
2021.11.25	PubMed	Liver cirrhosis, addiction, support	full text, 2012–2021	8	(8) 0	0
2021.12.16	PubMed	older adults and needs of addiction support, alcohol, treatment	full text, 2011–2021 English, age: 65+years,	57	(10) 3	3
2022.01.02	PubMed	elderly and alcohol related disorders, and intervention	full text, 2011–2021 English, age: 65+years,	35	(10) 3	0
2022.02.14	PubMed	Liver disease and alcohol and nursing and self	2011–2022	28	(10) 1	1
2022.02.14	PubMed	Liver Cirrhosis and health related quality of life and care, cirrhosis	2011–2022, abstract, free full text, age65+, English	43	(13) 4	4
2022.02.14	PubMed	Liver cirrhosis and health related quality of life and care	Abstract, free full text, 65+, English, 2011–2022.	38	(6) 2	1
2022.02.14	PubMed	Older people and alcohol and drinking and interview	2017-2021, Abstract, free full text, age 65+	18	(5) 1	1
2022.01.14	PubMed	Improving care and liver cirrhosis and education	Abstract, full free text, 2011-2021, Age 65+, English	14	(2) 1	1
2022.01.31	CINAHL	Elderly, and abuse	Age 65+, Age 80+, English, full text, peer review, full free text, 2015–2021	45	(22) 2	1
2022.01.31	CINAHL	Elderly and alcohol use and interventions	Age 65+, English, full text, peer review, full text, 2011–2021	7	(4) 0	0
2022.02.10	CINAHL	Alcohol use disorder, and liver cirrhosis	Age 65+, peer review 2011-2021	4	(4) 1	1
2022.02.10	CINAHL	Experience and liver cirrhosis and elderly or ged or older or elder or geriatric	2011–2021, peer review, 65+ English, abstract available	25	(4) 1	1

2022.02.02	Scopus	cirrhosis AND experience AND of AND support AND from AND nurses	2021–2011, English,	10	(1)1	1
2022.02.03	Scopus	Cirrhosis and experience	2021-2011, English, Nursing, Health professionals, journals	35	(7) 1	0
2022.02.03	Scopus	Cirrhosis and experience of support	2021–2011, English, all open access,	66	(14) 2	1
2022.02.04	Scopus	Cirrhosis and experiences of nurses	2022–2021, English.	30	(10) 3	1
2022.02.14	Scopus	cirrhosis and unmet needs and support	English, all open access.	22	(6) 1	1
2022.02.14	Scopus	Health education and liver cirrhosis and alcohol and quality of life and improvement	English, 2019-2021, all open access,	33	(4) 1	1
				Total: 586	Total: (164) 29	Total: 20

Bilaga 4

Prisma Flödesschema



Bilaga 5

Artikel Översikt och Kvalitetsgranskning

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel / Tidskrift	Syfte	Metod/ Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
1	Författare: Tapper, E., Hao, S., Lin, M., Mafi, J., McCurdy, H., Parikh, N., & Lok, A. Årtal: 2019	Titel: The Quality and Outcomes of Care Provided to Patients with Cirrhosis by Advanced Practices Providers. Tidskrift: Hepatology	Design: Retrospektiv innehållsanalys. Syfte: Syftet var att undersöka effekten av vårdkvalitén av avancerad vård för patienter med levercirros.	Metod: Patienter som via den amerikanska databasen för kommersiella anspråk (Optum) som inkluderade 389 257 unika vuxna med cirros. Vidare utvärderas en komplikation av processmått.	Resultat: Resultatet visade på att 1 av 4 blev återinlagda inom 30 dagar efter utskrivning från slutenvården. Vidare fann man att färre tenderade att bli återinlagda efter kontakt med specialistsjukvården inom gastroenterologi.	Medel Ej utvald

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
2	<p>Författare: Carbonneau, M., Davyduke, T., Spiers, J., Brisebois, A., Ismond, K., & Tandon, P.</p> <p>Årtal: 2018</p>	<p>Titel: Patient Views on Advance Care Planning in Cirrhosis: A Qualitative Analysis.</p> <p>Tidsskrift: Hindawi Canadian Journal of Gastroenterology and Hepatology</p>	<p>Design: Kvalitativ Intervjustudie, med induktiv innehållsanalys.</p> <p>Syfte: Att undersöka patienters erfarenheter av utarbetade rutiner vid vård vid diagnos av levercirros.</p>	<p>Metod: Semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Urval: Patienter med kompenserad och dekompenenserad levercirros, samt de som ej var listade för transplantation, var på listan men ej transplanterade och de som ej kunde få transplantation.</p>	<p>Resultatet delas in i 3 delar. Summeringen</p> <p>Påvisar att äldre är i behov av stöd i ett mindre akut skeende och inte på ex akuten, därför bör öppenvården nyttjas mer.</p>	<p>Hög</p> <p>19/20 poäng</p> <p>Utvald</p>

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
3	<p>Författare: Edelman, J., Maisto S., Hansen, N., Cutter, C., Dziura, J., Deng, Y., Fiellin, L., O'Connor, P., Bedimo, R., Gibert, C., Marconi, V., Rimland, D., Rodriguez-Barradas, M., Simberkoff, M., Tate, J., Justice, A., Bryant, K., & Fiellin, D.</p> <p>Årtal: 2019</p>	<p>Titel: Integrated stepped alcohol treatment for patients with HIV and liver disease: Tidskrift: Journal of substance abuse treatment</p>	<p>Design: Randomiserad kontroll studie Syfte: Att undersöka hiv och leversjuka patienter med levercirros. Syftet var att jämföra effekten av stöttande samtal dels från läkare vid besök på akuten och med en sjuksköterska per telefon.</p>	<p>Metod: - Urval: Inklusionskriterier var patienter över 18 år med ett alkoholbeteende som totalt i</p>	<p>Resultatet visade att över tid upplevde alla involverade grupper ökad abstinens över tid, oberoende på alkoholberoende, och behandling. Dock såg de en viss skillnad på sikt mellan de som fick behandling och de som inte fick.</p>	<p>låg kvalité</p> <p>Ej utvald</p>

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
4	<p>Författare: Koechl, B., Unger, A., & Fischer, G.</p> <p>Årtal: 2012</p>	<p>Titel: Age related aspects of addiction</p> <p>Tidskrift: Gerontology</p>	<p>Design: Systematisk litteraturöversikt</p> <p>Syfte: Att undersöka äldre med beroende, tillgängligheten till vård och screening samt orsaken till missbruket</p>	<p>Metod: -</p> <p>Urval: 50 år och äldre detta för att de skulle hitta så relevanta publikationer som möjligt för att nå syftet. Artiklarna var bara sökta i PUBMED.</p>	<p>Påvisar en svag evidensbaserad forskning gällande äldre och missbruk vidare behövs en utveckling berörande screening och behandling av äldre med missbruk.</p>	<p>Bra innehåll</p> <p>Sorteras bort pga. att det är en översikt.</p>

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
5	<p>Författare: O'Donnell, A., Hanratty, B., Schulte, B., & Kaner, E.</p> <p>Årtal: 2020</p>	<p>Titel: Patients' experiences of alcohol screening and advice in primary care: a qualitative study.</p> <p>Tidskrift: BMC Primary Care</p>	<p>Design: Kvalitativ Semistrukturerad intervjustudie.</p> <p>Syfte: Att undersöka patienters upplevelser av stöd vid missbruk inom primärvården</p>	<p>Metod: Semistrukturerade intervjuer.</p> <p>Urval: Urvalet gjordes genom journalsökningar vid 7 olika vårdcentraler i England. Där de fått frågor om sitt alkoholmissbruk, blivit screenade enligt AUDIT eller rådgivning gällande sitt alkoholberoende.</p>	<p>Resultatet visar på en blandad uppfattning om risker med alkoholberoende, men också gällande skaderisken med en stor alkoholkonsumtion. Många valde egenformade alternativ för att minska sitt alkoholintag. Vidare framkom också att stöd och rådgivning var en viktig komponent i behandlingen.</p>	<p>Medel</p> <p>Totalt 17/20</p> <p>Utvald</p>

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
6	Författare: Ramachandran, J., Lawn, S., Sun Tang, M., Pati, A., Wigg, L., Wundke, R., McCormick, Muller, K., Kaambwa, B., Woodman, R., & Wigg Årtal: 2021	Titel: Nurse Led Clinics a Novel Model Of care for Compensates Liver Cirrhosis Tidskrift: Gastroenterology Nursing	Design: Kvalitativ analys med semistrukturerade intervjuer Syfte: Att undersöka patienternas upplevelser av NLCC modellen	Metod: en kvalitativ analys som använde sig av semistrukturerade intervjuer. Urval: Blandad ålder, och krav på att ha levercirros som diagnos.	Resultatet byggde på temana tillgänglighet, patientsköterskerelation, patientens upplevelse av tillfredsställelse och förståelse för MOC.	16/20 poäng Valdes bort pga. åldersspannet.
Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
7	Författare: Hjort, M., Svanberg, A., Sjöberg, D., Rosman, F & Kaminsky, E. Årtal: 2020	Titel: Liver cirrhosis turns life into an unpredictable roller- coaster. A qualitative interview study. Tidskrift: Journal of Clinical Nursing	Design: En kvalitativ explorativ studie med induktiva intervjuer. Syfte: Att undersöka hur patienter med levercirros upplever sitt dagliga liv.	Metod: 20 intervjuer genomfördes som sedan analyserades med en induktiv ansats. Urval: 20 informanter i åldrarna 21–71 år med	Visar på att upplevelsen är att sjukdomen kan vara väldigt föränderlig från dag till dag timme till timme. Och behovet av att anpassa sig till den nya situationen.	Hög kvalité 20/20 poäng 50% av deltagarna var över 65år. Utvald

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
8	<p>Författare: Kelly, S., Olanrewaju, O., Cowan, A., Brayne, C., & Lafortune, L.</p> <p>Årtal: 2018</p>	<p>Titel: Alcohol and older people: A systematic review of barriers, facilitators, and context of drinking in older people and implications for intervention design.</p> <p>Tidskrift: PLOS ONE.</p>	<p>Design: Kvalitativ systematisk litteraturoversikt. Kvalitetsgranskad med NICE- metodik och granskningen redovisas med PRISMA FLÖDESSHEMA</p> <p>Syfte: Syftet var att undersöka äldre personers upplevelser kring hinder, olika vårdinstanser m.m för interventioner gällande alkoholberoende</p>	<p>Metod:</p> <p>Urval: Undersöker personer över 55 år med alkoholberoende oberoende av hälsostatus</p>	<p>Få studier påvisade konkreta hinder eller vårdinstanser som påverkade 'äldres behov av stöd negativt. Utan det som påverkar effekten av interventionen är inställningen till alkohol, och attityden gentemot äldre och alkohol. Vidare hade äldre svårt att erkänna hälsoriskerna med förhögt alkoholkonsumtion.</p>	<p>17/21</p> <p>Hög</p> <p>Bra relevant innehåll som undersöker äldre med alkoholberoende, dock inte enbart levercirros.</p> <p>Ej utvald</p> <p>översikt</p>

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
9	<p>Författare: Lue-Walker, M., Presky, J., Webzell, I., Murrels, T., & Heaton, N.</p> <p>Årtal: 2015</p>	<p>Titel: Patients with alcohol- related liver disease – beliefs about their illness and factors that influence their self- management.</p> <p>Tidskrift: Journal of Advanced Nursing</p>	<p>Design: Tvärsnittsstudie med intervjustudie.</p> <p>Syfte: Att undersöka sambandet mellan sjukdomssyn och självförmågan till egenvård med rätt information hos patienterna med alkoholrelaterad leversjukdom</p>	<p>Metod: Deltagarna fick svara på ett frågeformulär.</p> <p>Urval: Deltagarna var över 18 år med diagnostiserad leversjukdom relaterat till alkoholkonsumtion.</p>	<p>Resultat: Påvisade trötthet och svaghet i samband med sin sjukdom. Vidare framkom att patienter som upplevde flera symtom av sin diagnos och erhöll god vård och information kunde hantera sjukdomen bättre.</p>	<p>Medel</p> <p>Ca 50% var över 50 år.</p> <p>Utvald</p>

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat:	Kvalitet (poäng)
10	<p>Författare: Vaughn-Sandler, V., Sherman, C., Aronsohn, A., & Volk, M. Årtal: 2014</p>	<p>Titel: Consequences of Perceived Stigma Among Patients with Cirrhosis Tidskrift: Digestiv Diseases and Sciences</p>	<p>Design: En kvalitativ enkätstudie med 6 frågor kring upplevelser av stigma. Syfte: Att undersöka förekomsten och konsekvenserna av upplevt stigma</p>	<p>Metod: Enkäten mejlades till 300 patienter med Levercirros med olika bakgrund. Urval: Patienter valdes randomiserat från 18 år och uppåt 150 hade beteende relaterad cirros (ex: beroende), och 150 med icke beteende relaterad cirros (sjukdomsrelaterat).</p>	<p>Resultat: Påvisar att 89% av deltagarna någon gång upplevt stigmatisering.</p>	<p>16/21 Hög Utvald</p>

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
11	Författare: Fagerström, C., & Hollman-Frisman, G. Årtal: 2017	Titel: Living with Liver Cirrhosis- A vulnerable life. Tidskrift: Gastroenterology Nursing	Design: Kvalitativ analys med induktiv ansats. Syfte: Att studera individernas livssituation och egenvårds möjligheter och möjligheten till empowerment	Metod: Semistrukturerade intervjuer. Urval: Patienter från en gastroenterologienhet i Sverige. 28 patienter i åldrarna 40–70 år valdes ut. 13 deltog.	Resultatet visas i två block Livssituation och Egenvård. Sedan kommer 3 sub-block Sårbarhet, att vara ansvarig och reflektion över livet.	Hög 20/20 7 av deltagarna var över 60 år. Utvald
Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
12	Författare: Gough, B., Madden, M., Morris, S., Atkin, K., & McCambridge, J. Årtal: 2020	Titel: How do older people normalize their drinking? A: discursive analysis of interviewee accounts. Tidskrift: Appetite: Eating and drinking.	Design: Kvalitativ intervjustudie. Syfte: Att undersöka hur äldre normaliserar sitt alkoholanvändande	Metod: Diskursiv analysering av intervjuer, med enkäter. Urval: Anonymt deltagande i åldrarna 41–89 år.	Påvisar att de flesta har en positiv bild av sitt alkoholanvändande. Flera deltagare hade olika förklaringar till sin konsumtion. Ex kunna varva ner, eller ur läkemedelssynpunkt mm	Hög 16/20 Utvald

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
13	<p>Författare: Orman, E., Roberts, A., Ghabril, M., Nephew, L., Desia, A., Patidar, K., & Chalasani, N.</p> <p>Årtal: 2019</p>	<p>Titel: Trends in Characteristics, Mortality, and Other Outcomes of Patients with Newly Diagnosed Cirrhosis.</p> <p>Tidskrift: JAMA Network Open</p>	<p>Design: Retrospektiv kohortstudie.</p> <p>Syfte: Syftet orsak, dödlighet och andra behov vid nydiagnostiserad levercirros</p>	<p>Metod: Studien löpte över 10 år, och var en genomgång av journaldata. Patienterna följdes upp under minst ett års tid efter diagnos.</p> <p>Urval: Studien undersöker alla åldrar från 18 och uppåt, dock är studien uppdelad i studiegrupper med tydlig avgränsning men äldre över 65 år.</p>	<p>Resultatet visar på en kontinuerlig ökning av patienter med nydiagnostiserad levercirros där den vanligaste förekomsten os både yngre under 40 år och äldre över 65år var alkohol. Där men ser behovet av en utveckling av vården gentemot missbruk och stöd.</p>	<p>Medel</p> <p>Har ej tillräckligt stort urval av äldre.</p> <p>Ej utvald.</p>

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
14	<p>Författare: Volk, M., Fisher, N., Fontana, R.</p> <p>Årtal: 2012</p>	<p>Titel: Patient Knowledge about Disease Self-Management in Cirrhosis.</p> <p>Tidsskrift: Am J Gastroenterology.</p>	<p>Design: Tvärsnittsstudie.</p> <p>Syfte: Att förstå och förbättra patienter kunskap om sjukdom och egenvård</p>	<p>Metod: En enkätstudie genomfördes i både studiegruppen och kontrollgruppen först, för att sedan ge studiegruppen utbildning kring sin sjukdom. Sedan gjordes en ny undersökning med enkätfrågor för att se resultatet. Urval: 150 deltagare valdes ut och kravet var att de hade diagnostiserad Cirros. Ålder var mellan 20–78. Medelålder på 57</p>	<p>Påvisar bristen på kunskap hos denna patientgrupp. Synliggör även behovet för att kunna klara sin egenvård på ett adekvat sätt.</p>	<p>Hög</p> <p>6 låga för bias.</p> <p>Utvald</p>

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
15	<p>Författare: O`leary, J., Tandon, P., Rejender- Reddy, K., Biggins S., Wong, F., Kamath, P., Garcia- Tsao, G., Maliakkal, B., Lai, J., Fallon, M., Vargas, H., Tuluvath, P., Subramaninan, R., Thacker, L., Bajaj, Jasmohan.</p> <p>Årtal: 2020</p>	<p>Titel: Underutilization of Hospice in Inpatients with Cirrhosis: The NACSELD</p> <p>Tidskrift: Springer Science</p>	<p>Design: Perspektiv kohortstudie.</p> <p>Syfte: Att undersöka hur trenden i att nyttja Hospicevård till patienter med levercirros.</p>	<p>Metod: Data samlades in med hjälp av register av två olika typer. En för inläggning av patienter på Hospice och en annan för att hitta personer med rätt inkludering.</p> <p>Urval: 14 olika vårdenheter som vårdade patientgruppen söktes igenom via databaser, och inkludering var levercirros.</p>	<p>Resultat Patienter med levercirros som hamnar i det mer palliativa skedet tenderade inte att nyttja Hospicevård i samma utsträckning andra patientgrupper</p>	<p>Medel</p> <p>Ej utvald</p> <p>Inte relevant till syftet-</p>

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
16	<p>Författare: Abdi, F., Ebrahimi-Daryani, N., Khorvash, F., & Yousefi, Z.</p> <p>Årtal: 2015</p>	<p>Titel: Experiences of Individuals with Liver Cirrhosis. – A Qualitative Study.</p> <p>Tidskrift: Gastroenterology Nursing.</p>	<p>Design: En kvalitativ intervjustudie.</p> <p>Syfte: Att undersöka upplevelserna av att ha Levercirros</p>	<p>Metod: En intervjustudie med fenomenologisk ansats där de valde att använda sig av Colaizzi´s 7 stegs metod.</p> <p>Urval: 10 patienter med diagnostiserad levercirros åldrarna 39–54 år och som haft diagnosen i minst 1 år.</p>	<p>Resultat: Dataanalysen ledde ner i 4 huvudteman som resultatet bygger på och de var konfrontation, behov, tro och möte och effektiv kommunikation.</p>	<p>17/21</p> <p>Hög</p> <p>Dock ej korrekt åldersgrupp för uppsatsens syfte.</p>

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
17	Författare: Mellinger, J., Winder, S., DeJonckheere, M., Fontata, R., Volk, M., Lok, A., & Blow, F. Årtal: 2017	Titel: Misconceptions, preferences, and barriers to alcohol use disorder treatment in alcohol-related cirrhosis. Tidskrift: Journal of Substance Abuse Treatment.	Design: En mixmetodstudie med grounded theory med både kvalitativa och kvantitativa data. Syfte:	Metod: Semistrukturerade intervjuer och enkäter. Urval: Enkäten åldrar 36–74 år intervjuerna 27–74 år.	Resultat: 123 deltog i enkätundersökningen och i intervjuerna deltog 22	16/21 Medel Utvald
Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
18	Författare: Pinto da Costa, I., Oliviera, f., Lopes- pimenta, C., Aleida, M., Moraes, J., & da Costa, S. Årtal: 2017	Titel: ASPECTS RELATED TO THE ABUSE AN DEPENDES OF ALCOHOL BY ELDERLY. Tidskrift: Journal of Nursing	Design: Explorativ kvalitativ intervjustudie. Syfte: Att förstå de olika orsakerna till alkoholberoende hos äldre	Metod: Semistrukturerade intervjuer. Urval: 3 äldre män över 60 år, patienter som vårdades för alkoholberoende på en psykiatriskt boende.	Resultat: Påvisade tre olika underkategorier	17/21 Högkvalitet. Ej utvald

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
19	<p>Författare: Valery, P., Clark, P., McPhail, S., Rahman, T., Hayward, K., Martin, J., Horsfall, L., Volk, M., Skoien, R., & Powell, E.</p> <p>Årtal: 2017</p>	<p>Titel: Exploratory study into the unmet supportive needs of people diagnosed with cirrhosis in Queensland, Australia.</p> <p>Tidskrift: International Medicine Journal</p>	<p>Design: Tvärsnittsstudie</p> <p>Syfte: Att undersöka bekymmer och utmaningar för personer med levercirros och deras användande av stödjande funktioner.</p>	<p>Metod: Datainsamlingen skedde genom strukturerade enkäter.</p> <p>Urval: Patienter med diagnostiserad levercirros i åldrarna 39–90 år.</p>	<p>Resultat: 50 patienter deltog i studien och medelålder var 58 år. i resultatet framkommer att det vanligaste bekymret var att hantera symtom, emotionella problem och att hantera sjukdomen.</p>	<p>Hög kvalitet</p> <p>Låg bias.</p> <p>Utvald</p>

Artikel-nummer	Författare; Årtal	Titel; Tidskrift	Design; Syfte	Metod; Urval	Resultat	Kvalitet (poäng)
20	<p>Författare: Zhang, X., Xi, W., Lui, L., & Wang, L.</p> <p>Årtal: 2019</p>	<p>Titel: Improvement in Quality of life and Activities of Daily Living in Patients with Liver Cirrhosis with the Use of Health Education and Patient Health Empowerment.</p> <p>Tidskrift: Medical Science Monitor.</p>	<p>Design: Prospektiv kohortstudie</p> <p>Syfte: Att utvärdera effekten av hälsoutbildning med hjälp av Health empowerment theory till patienter med levercirros.</p>	<p>Metod: Med hjälp av en studiegrupp och en kontrollgrupp så undersökte man effekten av att få utbildning. Alla deltagarna tillfrågade i samband sjukhusvistelse i två olika omgångar.</p> <p>Urval: Patienter med levercirros och ingen ålder var avgränsad. Medelåldern i studie var 60 år.</p>	<p>Resultat: Studiegruppen som hade fått utbildning vid utskrivning från sjukhus hade signifikant högre resultat än kontrollgruppen</p>	<p>Hög kvalitet</p> <p>Låg Bias</p> <p>Utvald.</p>