



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Kandidatnivå

Sjuksköterskans användande av fysisk aktivitet som hälsofrämjande åtgärd vid psykisk ohälsa – en litteraturöversikt

The nurse's use of physical activity as a health promotion measure in mental illness – a literature review

Författare: Gianna Venuti & Katarina Welén Landin

Handledare: Anneli Strömsöe

Granskare: Mikael Källman

Examinator: Gabriella Armuand

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2030

Poäng: 15 hp

Examinationsdatum: 2021-05-31

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA.

Publiceringen sker open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten open access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (fritt tillgänglig på nätet, open access):

Ja

Nej

Abstrakt

Bakgrund: En god mental hälsa är en förutsättning för att människan ska kunna hantera svårigheter i livet. Fysisk aktivitet har flertalet positiva hälsoeffekter vilket bland annat innefattar minskad risk att drabbas av hjärtkärlsjukdomar, cancer samt psykisk ohälsa. Fysisk aktivitet visar sig även kunna ha positiv effekt och kunna dämpa symtom vid bland annat depression och ångest. Psykisk ohälsa är ofta förknippat med dålig fysisk hälsa och för tidig död där det i tidigare forskning finns flertalet barriärer som gör att personer med psykisk ohälsa inte utför fysisk aktivitet.

Syfte: Att beskriva sjuksköterskans erfarenhet av att använda fysisk aktivitet som hälsofrämjande åtgärd vid psykisk ohälsa

Metod: Studien genomfördes genom en litteraturoversikt baserat på 15 vetenskapliga artiklar vilka var publicerade under tidsperioden 2010–2020. Databaserna PubMed, CINAHL, PsycINFO samt Web of Science användes för att hitta relevanta artiklar.

Resultat: Resultatet visar att det förekom bristande kunskap hos sjuksköterskor, otydlighet i ansvarsfördelningen för den fysiska vården samt att det var ett tidskrävande arbete. Sjuksköterskorna ansåg fysisk aktivitet som en viktig del av behandling vid psykisk ohälsa men det fanns ett flertal barriärer hos personer med psykisk ohälsa vilket försvårade utförandet, bland annat läkemedelsbiverkningar och dålig psykisk status.

Slutsats: Hög arbetsbelastning, bristande kunskap och att det är ett tidskrävande arbete gör det problematiskt för sjuksköterskan att ge råd till patienter med psykisk ohälsa i att utöva fysisk hälsovård.

Nyckelord: Fysisk aktivitet, litteraturoversikt, psykisk ohälsa.

Abstract

Background: Good mental health is a prerequisite for people to be able to handle difficulties in life. Physical activity has many positive health effects which includes a reduced risk of suffering from cardiovascular disease, cancer and mental illness. Physical activity also proves to have a positive effect and can alleviate symptoms of depression and anxiety. Mental illness is often associated with poor physical health and premature death, where in previous research there are several barriers that prevent people with mental illness from performing physical activity.

Aim: The aim was to describe nurses experience of using physical activity as a health-promoting measure in mental illness.

Method: This study was conducted through a literature review on 15 scientific articles which were published during the period 2010-2020. The databases PubMed, CINAHL, PsycINFO and Web of Science were used to find relevant articles.

Result: The result show that there was a lack of knowledge among nurses, ambiguity in who was responsible for physical care and that it was a time-consuming job. The nurses considered physical activity to be an important part of treatment for mental illness, but there were several barriers in people with mental illness that made it difficult to perform, including drug side effects and poor mental status.

Conclusion: High workload, lack of knowledge and the fact that it is a time-consuming job makes it problematic for the nurse to give advice to patients with mental illness to perform exercise.

Keywords: A literature review, mental illness, physical activity.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Global folkhälsa	1
Psykisk ohälsa	1
Fysisk aktivitet	2
Fysisk aktivitet ur ett patientperspektiv	3
Sjuksköterskans profession	4
Teoretiskt perspektiv	4
Problemformulering	4
Syfte	5
Metod	5
Design	5
Datainsamling	5
Inklusionskriterier	6
Exklusionskriterier	6
Värdering av artiklarnas kvalitet	6
Tillvägagångssätt	7
Analys och tolkning	7
Etiska överväganden	7
Resultat	8
Barriärer hos sjuksköterskor	8
Bristande kunskap hos sjuksköterskor	9
Bristande motivation hos personer med psykisk ohälsa	10
Sjuksköterskans syn på fysisk aktivitet	10
Sjuksköterskans roll och ansvar	11
Hur sjuksköterskan rekommenderar fysisk aktivitet	11
Barriärer hos personer med psykisk ohälsa	12
Dålig psykisk status och läkemedelsbiverkningar	12
Stigmatisering	13
Diskussion	13
Sammanfattning av huvudresultaten	13
Resultatdiskussion	13
Barriärer hos sjuksköterskor	13
Sjuksköterskans syn på fysisk aktivitet	16
Barriärer hos personer med psykisk ohälsa	17
Metoddiskussion	18
Etikdiskussion	20
Klinisk betydelse för samhället	20

Slutsats	21
Förslag till vidare forskning.....	21
Referenser.....	22
Bilaga 1, Artikelmatris	
Bilaga 2, Sökmatrix	
Bilaga 3, Granskningsmall för kvantitativa artiklar	
Bilaga 4, Granskningsmall för kvalitativa artiklar	

Inledning

I samband med den verksamhetsförlagda utbildningen inom psykiatrisk vård uppmärksammade författarna till denna litteraturöversikt att fysisk aktivitet kan utgöra en viktig del till övrig behandling vid psykisk ohälsa. Fysisk aktivitet förefaller att vara viktigt för det psykiska och fysiska välmåendet. En stillasittande livsstil och fysisk inaktivitet är riskfaktorer vilka kan leda till ett flertal kroppsliga sjukdomar samt ett försämrat mentalt välmående. Författarna har därför valt att undersöka den fysiska aktivitetens fördelar vid psykisk ohälsa och vilka faktorer som i sin tur påverkar sjuksköterskans rekommendationer till hälsobefrämjande åtgärder.

Bakgrund

I bakgrunden beskrivs global folkhälsa, psykisk ohälsa, fysisk aktivitet, fysisk aktivitet ur ett patientperspektiv, sjuksköterskans profession samt Dorotea Orems omvårdnadsteori.

Global folkhälsa

Agenda 2030 och De globala målen togs fram år 2015 och syftet med dessa är en utveckling vilken är ekonomisk, social samt miljömässigt hållbar. Förenta nationerna definierar hållbar utveckling som *”utveckling som tillfredsställer dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjlighet att tillfredsställa sina behov”*. De globala målen består av 17 mål där nummer tre är god hälsa och välbefinnande. Mål tre består i sin tur av delmål där ett av dessa syftar till att *”minska antalet dödsfall till följd av icke smittsamma sjukdomar och främja mental hälsa”*. Människans hälsa påverkas av ekonomiska, ekologiska samt sociala faktorer och genom att främja en god mental hälsa ges förutsättningar för att människan ska kunna bidra till samhällets utveckling (Globala Målen, 2020). Enligt Folkhälsomyndigheten (2020) är en god mental hälsa även en förutsättning för att människan ska kunna hantera svårigheter i livet.

Psykisk ohälsa

Folkhälsomyndigheten (2020a) definierar psykisk ohälsa som lättare tillstånd av nedstämdhet och oro, till allvarigare tillstånd som schizofreni, ångest samt depression. De olika tillstånden delas in i allvarlighetsgrad samt hur länge besvären existerat. De allvarigare tillstånden bör behandlas av hälso- och sjukvården. Varje psykiatrisk diagnos ställs utifrån ett flertal kriterium och dessa är olika beroende på diagnosen. Folkhälsomyndigheten (2020b) visar att psykiatriska diagnoser är den vanligaste orsaken till sjukskrivningar i Sverige. Fibbins et al. (2018) menar att psykiska ohälsa ofta är förknippade med dålig fysisk hälsa och för tidig död. Ricci et al.

(2020) visar i sin studie att personer med allvarlig psykisk ohälsa bör ges alla möjligheter till ett självständigt och meningsfullt liv oavsett grad av symtom eller social status. Studien visar att dessa personer känt sig stärkta efter behandling och klarar av att leva med psykisk ohälsa. Med stöd från anhöriga, vänner samt samhället upplevdes deras liv meningsfullt. Aschbrenner et al. (2013) menar att familjemedlemmar och vänner har stor betydelse och är ett stöd för personer med psykisk ohälsa som vill ändra sina vanor kring kost och träning. Genom socialt stöd från anhöriga kunde man se att det var lättare för personer med psykisk ohälsa att både initiera och upprätthålla olika livsstilsförändringar.

Psykisk ohälsa är ofta förknippat med ohälsosamma levnadsvanor vilka kan innefatta rökning, dåliga matvanor samt fysisk inaktivitet. Detta gör det viktigt att ur ett sjuksköterskeperspektiv ha förmågan att se hela personen och utgå från dess förmågor och resurser, det är av stor vikt att arbeta personcentrerat i dessa situationer (Barley & Lawson, 2016).

Fysisk aktivitet

Enligt World Health Organization (WHO, 2020) har fysisk aktivitet flertalet positiva hälsoeffekter vilket innefattar minskning av risken för tidig död, minskad risk att drabbas av hjärtkärlsjukdom, metabola sjukdomar, cancer samt psykisk ohälsa. Fysisk aktivitet visar sig ha positiv effekt och dämpar symtomen vid ångest samt depression och det ger förbättrad koncentrationsförmåga samt sömn. WHO (2020) rekommenderar vuxna personer över 18 år att utföra daglig pulshöjande fysisk aktivitet med en total mängd på 150–300 minuter per vecka. Vuxna bör även utföra muskelstärkande aktivitet två eller fler gånger i veckan. Fysisk inaktivitet har identifierats som den fjärde största orsaken till global dödlighet. Socialstyrelsen (2018) beskriver att människors levnadsvanor skiljer sig åt beroende på vart de bor, vilka ekonomiska förutsättningar de har, utbildningsnivån samt den sociala miljön. Levnadsvanor och människans egna val i kombination med livsvillkor påverkar förutsättningarna för en god hälsa.

Statens Folkhälsoinstitut (2011) definierar fysisk aktivitet som kroppsrörelse vilket ger ökad förbrukning av energi. Detta innefattar rörelse vid bland annat vardagsaktiviteter, friluftsliv, arbete eller fysisk träning. För att fysisk aktivitet ska kunna användas som sjukdomsprevention inom sjukvården krävs det enligt Yrkesföreningar Fysisk Aktivitet (u å) att patienten är villig

att förändra sin syn på fysisk aktivitet samt att patienten klarar av att utföra detta på egen hand med stöd från hälso- och sjukvården.

I en artikel skriven av Maier och Jette (2016) belyser dem att personer med psykisk ohälsa även ofta lider av hälsoproblem och att det är av stor vikt att man fokuserar på att förbättra livskvaliteten för dessa personer. Vidare visar de att fysisk aktivitet, främst i naturen, visar sig ha god effekt på den mentala hälsan.

Rai et al. (2020) belyser olika faktorer hos äldre personer vilka påverkar utförandet av fysisk aktivitet, där den största faktorn var dålig hälsa med en oförmåga att utföra fysisk aktivitet. De belyser även vikten av att utföra fysisk aktivitet genom hela livet för att på så vis förebygga ohälsa. Fletcher et al. (2018) visar att synen på samt utförandet av fysisk aktivitet styrs av både sociala, miljömässiga, psykologiska samt genetiska faktorer.

Fysisk aktivitet ur ett patientperspektiv

I en artikel skriven av Sørensen et al. (2020) undersöker de hur implementeringen av fysisk aktivitet för personer med svår psykisk ohälsa upplevdes av patienter, personal samt chefer på en psykiatrisk avdelning. Deltagarna hade en positiv syn på fysisk aktivitet under studien. Patienterna beskrev att frekvensen av deras fysiska aktivitet var beroende av deras psykiska mående och att det var lättare att hitta motivation och delta i de perioderna när de hade ett gott mående jämfört mot perioder när de hade ett sämre mående. De poängterade dock att om de lyckades utföra fysisk aktivitet trots att de var i en sämre period gav det positiva effekter på deras mående både under samt efter aktiviteten. De fysiska, mentala och sociala faktorerna fysisk aktivitet gav gjorde att deltagarna såg detta som en positiv del av deras behandling.

Deltagarna med psykisk ohälsa i en studie gjord av Çelik Ince och Partlak Günüşen (2018a) beskrev olika skäl till att de inte utförde fysisk aktivitet och åt hälsosamt. De skäl som var mest återkommande vid utebliven fysisk aktivitet var lathet, snabb trötthet, bristande motivation och att de saknade någon att utföra fysisk aktivitet tillsammans med. Många av deltagarna beskrev att biverkningarna av deras läkemedel, till exempel trötthet, illamående och yrsel var en stor bidragande orsak till att de inte utförde någon form av fysisk aktivitet. De beskrev samtidigt att rädslan för symtom kopplade till deras sjukdom gjorde att de kände ovilja inför att lämna hemmet. Gällande barriärer till att äta hälsosam kost beskrev deltagarna bland annat att de

saknade kunskap kring att laga hälsosam mat samt att den ekonomiska faktorn hade stor vikt i avgörandet av vilken typ av mat de handlade.

Sjuksköterskans profession

I Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (Svensk sjuksköterskeförening, 2017) finns det beskrivet att sjuksköterskan är den person som är ansvarig för omvårdnadsarbetet. Detta innefattar självständigt arbete, samverkan i team, samråd med patient och dess närstående. Sjuksköterskan ansvarar för att patienten bland annat ska ges möjlighet att ”förbättra, bibehålla eller återfå sin hälsa.” Romain et al. (2020) menar i deras studie att psykisk ohälsa inte är ett hinder för att utföra hälsofrämjande arbete. Personer med allvarlig psykisk ohälsa har indikerat att de har behov av mer stöd för att ändra sina livsstilsvanor till mer sunda. De menar vidare att sjuksköterskan utövar hälsofrämjande arbete trots att sjuksköterskan känner sig ha mer kompetens för till exempel blodtrycksövervakning, diabeteskontroller och åtgärder vid biverkan av läkemedel.

Teoretiskt perspektiv

Dorothea Orems omvårdnadsteori bygger på att varje individ har förmåga att ta hand om sig själv, att utföra egenvård, för att uppnå god hälsa samt att förebygga sjukdom. Detta innefattar både individens förmåga till att själv utföra egenvård samt sjuksköterskans förmåga att ge omvårdnad till en individ som kräver detta. Ibland kan denna förmåga till egenvård vara nedsatt vilket kan bero på bristande kunskap, fysiska problem eller oförmåga att utföra egenvården korrekt vilket leder till behov av omvårdnad. Beroende på vilket skick individen befinner sig i utförs denna egenvård i olika omfattning. Enligt Orem kan sjuksköterskan assistera och använda flera olika metoder för att hjälpa individen att utföra egenvård och dessa skiljer sig åt beroende på hur stort stöd individen behöver. I vissa fall krävs det att vårdaren ger mer stöd och fysiskt hjälper individen med all omvårdnad och i andra fall krävs det endast psykiskt stöd och guidning. Utöver psykiskt och fysiskt stöd kan sjuksköterskan använda sig av undervisning, vägledning samt skapa en utvecklande nivå för att hjälpa individen utföra egenvård (Orem, 1990).

Problemformulering

Psykisk ohälsa är ofta förknippat med ohälsosamma levnadsvanor och fysisk inaktivitet. Fysisk inaktivitet ökar risken av att drabbas av hjärtkärlsjukdomar och metabola syndrom. Tidigare

forskning visar att psykisk ohälsa i kombination med fysisk inaktivitet leder till ett försämrat mående. Sjuksköterskan har som ansvar att ge patienten möjlighet samt de verktyg och det stöd som krävs för att förbättra hälsan. För att kunna minska psykisk ohälsa med hjälp av fysisk aktivitet krävs det att sjuksköterskan besitter kunskap kring hur detta ska kunna ske. Då den fysiska hälsan ser olika ut från person till person krävs det att vården kring detta är personcentrerad och anpassad utifrån personens möjligheter. Sjuksköterskan behöver ha kunskap om den fysiska aktivitetens fördelar samt hur man kan motivera en person till att förändra sin livsstil vilket kan leda till förbättrat psykiskt mående. Det råder en kunskapslucka om sjuksköterskans erfarenhet i att rekommendera fysisk aktivitet vid psykisk ohälsa. Examensarbetets intention är därför att studera sjuksköterskans erfarenhet i användandet av fysisk aktivitet som hälsofrämjande åtgärd vid psykisk ohälsa.

Syfte

Syftet är att beskriva sjuksköterskans erfarenhet av att använda fysisk aktivitet som hälsofrämjande åtgärd vid psykisk ohälsa.

Metod

Nedan kommer det metodologiska tillvägagångssättet för denna litteraturöversikt beskrivas.

Design

Studien utfördes genom en litteraturöversikt. Litteraturöversikt är enligt Friberg (2017) ett sätt att göra en sammanfattning av tidigare forskning inom ett specifikt ämne. Enligt Friberg kan vetenskapliga artiklar vara både kvantitativa samt kvalitativa där författarna till denna litteraturöversikt i huvudsak använde sig av kvalitativa artiklar.

Datainsamling

I examensarbetet användes databaserna PsycINFO, PubMed, CINAHL samt Web of Science för att hitta relevanta artiklar. PubMed samt CINAHL innehåller artiklar om omvårdnadsvetenskap samt medicin (Östlundh, 2017) medan PsycINFO innehåller artiklar inom psykologi och beteendevetenskap (Karlsson, 2017). De sökord som användes i olika kombinationer var: *exercise, mental health, mental illness, nurses attitudes, nurses knowledge, nursing role, nurses view, physical health samt physical health care promotion*. Sökmatrix finns bifogat i bilaga 2. Artiklarna till denna litteraturöversikt var publicerade inom tidsperioden

2010–2020 och författarna till denna litteraturöversikt använde sig av boolesk sökteknik för att hitta lämpliga artiklar. Boolesk sökteknik är enligt Östlundh (2017) en teknik att sätta samman sökord i olika kombinationer för att få fram ett bra urval av litteratur. AND, OR och NOT är vanlig sök-operatorer inom denna teknik. För att få en så bra träff som möjligt på ett sökord i en databas vill man gärna få med ordets alla böjningsformer, detta är däremot ingenting alla databaserna gör automatiskt. För att göra detta används en funktion som kallas trunkering (Östlundh, 2017). Detta var något författarna till denna litteraturöversikt använde sig av för att få en bredare sökträff.

Svensk MeSH är enligt Karolinska Institutet (u.å) ett hjälpmedel att använda för att hitta bra sökord vid sökning i databaser. Det kan även användas som ordbok vid behov av att översätta medicinska termer mellan svenska och engelska. Detta var något författarna till denna litteraturöversikt använde sig av för att minska risken för felsökningar samt missuppfattningar.

Inklusionskriterier

Författarna använde sig av artiklar som genomgått peer review vilket innebar att artiklar granskats av experter inom området innan publicering (Willman et al. 2011). De artiklar som valdes ut var inom tidsperioden 2010–2020, skrivna på svenska eller engelska samt granskade och godkända av en etisk kommitté. Sjuksköterskor som kom i kontakt med personer med psykisk ohälsa inom olika verksamheter inkluderades oavsett könstillhörighet och etnicitet.

Exklusionskriterier

Artiklar vilka innefattade ett urval om personer under 18 år, avgiftsbelagda artiklar samt artiklar skrivna på annat språk än engelska och svenska valdes bort. Även de artiklar med enbart specialiserade sjuksköterskor eller artiklar vilka enbart belyste patientperspektiv uteslöts.

Värdering av artiklarnas kvalitet

Artiklarnas kvalitet värderades med hjälp av granskningsmallar hämtade från Högskolan Dalarna (Bilaga 3–4). Dessa mallar utgick från en modifierad version av Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg och Wengström (2008). Granskningsmallarna utgick från ett poängsystem där poäng gavs för vad artikeln innehöll och inte. Poängen dividerades sedan med den maxpoäng artikeln kunde ge för att få fram summan i procentenhet. Endast de artiklar vilka höll medel till hög kvalitet (70–100 %) användes i resultatet till denna litteraturöversikt.

Tillvägagångssätt

Författarna valde att ta hjälp av bibliotekarie vid Högskolan Dalarna i samband med sökning i de olika databaserna med syfte att hitta relevanta artiklar. Författarna sökte artiklar enskilt för att sedan granska dessa tillsammans. Efter granskning erhöll artiklarna medel till hög kvalitet. Ett första urval av artiklar gjordes utifrån titeln på artikeln för att se dess relevans till litteraturöversiktens syfte. I dessa artiklar lästes även abstract och om syftet ansågs bli besvarat lästes därefter artiklarna i fulltext. Fulltextartiklar som lästes och som bekräftade litteraturöversiktens syfte analyserades därefter på en mer detaljerad nivå. Då författarna arbetat tillsammans på distans användes delat dokument i Word, för att få en överblick och underlätta samarbetet.

Analys och tolkning

Författarna till denna litteraturöversikt valde att analysera studierna enligt en metod av Friberg (2017). Steg ett innefattade att läsa igenom studierna flertalet gånger för att skapa förståelse av innehållet samt skapa ett sammanhang. Det kan vara av fördel att sammanfatta varje studie för att på så vis se att all betydelsefull information inhämtats. I steg två skapades en översiktstabell där bland annat syfte, metod samt resultat dokumenterades. Genom denna tabell skapades en god översikt över insamlat material vilket underlättade analysen. Vidare i steg tre identifierades likheter samt skillnader mellan studierna där stor vikt lades på resultatdelen i de olika studierna. När ovanstående tre steg var genomförda återstod steg fyra vilket innebar att göra en sammanställning av analyserade data som sedan presenterades i olika teman för att göra analysen mer lättläst.

Etiska överväganden

Helsingforsdeklarationen framtog 1964 av World Medical Association och innehåller etiska riktlinjer vid forskning där människor är involverade. Grunden i detta är att all forskning där människor är involverade endast får godkännas om den genomförs med respekt för människans värde och de mänskliga rättigheterna. Detta innebär även att en person som lämnat samtycke till att delta i forskning när som helst kan välja att ångra sig och dra tillbaka sitt samtycke (Codex, 2020). Författarna till denna litteraturöversikt använde sig därför endast av artiklar vilka var granskade av etisk kommitté. Etiska övervägande har för forskningskvalitén stor betydelse. Forsberg och Wengström (2003) menar att det är av stor vikt att presentation av resultatet sker utan forskarens egen värdering vilket författarna i denna litteraturöversikt

strävade att nå genom att de artiklar som användes granskades objektivt. Författarnas egna åsikter och värderingar har inte legat till grund för vilka artiklar som valts ut utan det har endast varit syftet som ska speglas i resultatet. Då författarna inte har engelska som modersmål användes hjälpmedel för att översätta från engelska till svenska för att minska risken för att artiklarna tolkats felaktigt.

Resultat

Resultatet till denna litteraturöversikt grundar sig på 15 vetenskapliga artiklar vilka är publicerade mellan år 2010–2020. De utvalda artiklarna är från Australien (n=7), Belgien (n=1), England (n=1), Storbritannien (n=2), Turkiet (n=1), Uganda (n=2), samt USA (n=1). Se bilaga 1 för artikelmatris. En översikt av framtagna kategorier och subkategorier finns i tabell 1.

Tabell 1. Översikt av kategorier och subkategorier

Kategorier	Subkategorier
Barriärer hos sjuksköterskor	<ul style="list-style-type: none"> • Bristande kunskap hos sjuksköterskor • Bristande motivation hos personer med psykisk ohälsa
Sjuksköterskans syn på fysisk aktivitet	<ul style="list-style-type: none"> • Sjuksköterskans roll och ansvar • Hur sjuksköterskan rekommenderar fysisk aktivitet
Barriärer hos personer med psykisk ohälsa	<ul style="list-style-type: none"> • Dålig psykisk status och läkemedelsbiverkningar • Stigmatisering

Barriärer hos sjuksköterskor

I en studie gjord av Verhaeghe et al. (2012) deltog 17 sjuksköterskor vilka arbetade på ett boende för personer med psykiska ohälsa av olika allvarlighetsgrad. Alla deltagande sjuksköterskor var eniga i att arbetet gällande hälsofrämjande aktiviteter som till exempel fysisk aktivitet är väldigt tidskrävande samtidigt som de ansåg att det är en del av deras uppgift att hjälpa personer med psykisk ohälsa med detta. Att arbetet kring den fysiska hälsan är tidskrävande är något som även Wynaden et al. (2016) belyser i deras artikel där 170 sjuksköterskor deltog. De undersöker bland annat om sjuksköterskorna ansåg att deras

arbetsbelastning påverkade deras möjlighet att ge fysisk hälsovård. Resultatet var tvådelat där vissa såg arbetsbelastningen som ett hinder medan andra ansåg att det inte var det. Deltagande sjuksköterskor i en studie av Stanton et al. (2015b) menar att det är en del av deras roll att förskriva fysisk aktivitet till personer med psykisk ohälsa och att arbetsbelastningen inte utgör ett hinder. På frågan om det är bättre att specialutbildad personal inom träning är ansvarig för den fysiska aktiviteten svarade sjuksköterskorna nej. De ansåg att det inte krävdes utan att de var lika bra lämpade för den uppgiften.

Sjuksköterskor i en studie gjord av Happel et al. (2012b) var delade i frågan gällande om fysisk hälsa ingick i deras roll eller inte. Vissa ansåg att de endast var ansvariga för det psykiska medan andra menade att den psykiska och fysiska hälsan hör ihop och att man behöver se hela människan för att kunna hjälpa den.

Bristande kunskap hos sjuksköterskor

Mwebe (2016) undersöker i sin artikel hur sjuksköterskan ser på sin roll i arbetet kring screening samt kontroll av de fysiska vårdbehoven för personer med allvarlig psykisk ohälsa. Resultatet visar att sjuksköterskan anser sig ha en viktig roll i detta arbete men att det krävs bättre kunskap för att vården ska kunna bli ännu bättre. Vidare menar de att den psykiska och den fysiska vården är lika viktig och att båda måste tillgodoses. Att den fysiska vården är av stor vikt hos personer med psykiska ohälsa förstärker Howard och Gamble (2011). De deltagande sjuksköterskorna i deras studie ansåg att de inte hade tillräckligt med utbildning gällande fysisk hälsovård och att detta behövdes. Vikten av kontinuerlig utbildning tar Robson et al. (2013) upp i deras studie där 585 sjuksköterskor deltog. Fortlöpande utbildning inom området var något som de 29 sjuksköterskor i Vancampfort et al. (2019a) studie ansåg det fanns behov av. Mer än två tredjedelar av deltagarna menar att de definitivt skulle delta i utbildning gällande träning för personer med psykisk ohälsa om det gavs tillfälle. De ämnen det visades mest intresse för var bland annat hur sjuksköterskan bedömer personernas lämplighet till fysisk aktivitet samt hur motivationen till fysisk aktivitet ska kunna upprätthållas hos personer med psykisk ohälsa.

Leutwyler et al. (2012) menar i deras studie om fysisk aktivitet till äldre personer med schizofreni att mer utbildning gällande fysisk aktivitet till personalen skulle göra nytta i vården av den psykiska ohälsan. Liknande resultat kan ses i en studie av Happel et al. (2013). I studien av Stanton et al. (2015a) deltog 34 sjuksköterskor som arbetade på avdelningar för personer

med psykiska ohälsa i Australien. De ansåg att samarbete med specialutbildad personal inom träning eller sjukgymnastik skulle kunna förbättra kunskapen för sjuksköterskorna gällande fysisk aktivitet, vilket kan leda till förbättrad psykisk och fysisk hälsa hos personer med psykiska ohälsa. Liknande resultat ses även hos Çelik Ince et al. (2018b). Sjuksköterskorna i deras studie ansåg dels att mer utbildning behövdes, dels att det behövdes mer personal i det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet.

Bristande motivation hos personer med psykisk ohälsa

Deltagande sjuksköterskor i en studie gjord av Wynaden et al. (2016) upplevde att det var svårt att få personer med psykisk ohälsa att följa råd kring kost och fysisk aktivitet vilket i sin tur påverkade både deras fysiska och psykiska hälsa. Vissa av deltagarna påpekade dock att personerna var intresserade av att förbättra sin fysiska hälsa men att det var svårt att hålla dem motiverade. Brist på motivation och i vissa fall bristande intresse eller vägran från personer med psykisk ohälsa tas upp av Mwebe (2016). Där menar de att det är svårt att ge råd gällande fysisk hälsa till en person som inte är intresserad eller har förståelse för dess fördelar.

Sjuksköterskans syn på fysisk aktivitet

I studien gjord av Stanton et al. (2015a) framkom det att drygt 70% av de 34 deltagande sjuksköterskorna förskrev fysisk aktivitet till personer med psykiska ohälsa. Resultatet visar att frekvensen på sjuksköterskornas egen träning inte påverkade i vilken utsträckning de förskrev fysisk aktivitet till personer med psykisk ohälsa. Detta visar sig även i Happel et al. (2014) studie där sjuksköterskornas personliga åsikter gällande träning inte hade påverkan i om de förespråkade fysisk aktivitet eller inte. Närmare 90% av de 29 deltagarna i Vancampfort et al. (2019a) studie menar att fysisk aktivitet är till nytta för personer med psykisk ohälsa och att sjuksköterskorna ansåg det intressant. Leutwyler et al. (2012) beskriver att fysisk aktivitet kan ses som komplement till övrig behandling. De menar att när personer med schizofreni befinner sig i ett stabilt läge kan fysisk aktivitet rekommenderas och uppmuntras och då ge positiv effekt.

Happel et al. (2012a) menar att det är av stor vikt som sjuksköterska att se hela personen då den fysiska och psykiska hälsan påverkar varandra och att detta är en del av sjuksköterskans roll. Att se hela personen tas även upp av Happel et al. (2012b) där vissa sjuksköterskor berättade om att det fanns en viss kultur där personer med psykisk ohälsa inte förväntades ha en god

fysisk hälsa. Detta resulterade i att man medicinerade bort symtom i stället för att se helheten och orsaken till att personer med psykisk ohälsa mådde dåligt.

Sjuksköterskans roll och ansvar

Sjuksköterskor som deltog i en studie gjord av Happel et al. (2012b) var delade i frågan gällande om fysisk hälsa ingick i deras roll eller inte. Vissa ansåg att deras ansvar endast gällde det mentala medan andra menade att den psykiska och fysiska hälsan hör ihop och att man behöver se hela människan för att kunna hjälpa den. Delade åsikter kring den fysiska hälsan sågs även i en studie gjord av Wynaden et al. (2016). De menade att det var en del av sjuksköterskans roll att ge personer med psykisk ohälsa råd kring kost och viktnedgång. De var däremot delade i frågan om det var sjuksköterskans uppgift att ge råd gällande fysisk aktivitet och träning. Detta kunde likaså ses i en studie av Stanton et al. (2015b) samt Vancampfort et al. (2019a). Otydlighet gällande vart ansvaret låg i arbetet med att rekommendera fysisk aktivitet till personer med psykisk ohälsa stärker även Happel et al. (2014). Vancampfort et al. (2019b) visar däremot ingen otydlighet i vart ansvaret ligger. Sjuksköterskorna i denna studie ser det som en viktig del i deras arbete att ge personer med psykisk ohälsa råd gällande kost och fysisk aktivitet.

Howard och Gamble (2011) undersöker i sin studie, sjuksköterskornas syn på vad som ingår i sjuksköterskans roll samt om de känner sig självsäkra i utförandet när det kommer till fysisk hälsoundersökning. Resultatet visar bland annat att sjuksköterskorna anser att ge råd gällande kost och träning är en del av deras roll och att de flesta känner sig säkra i det arbetet. Çelik Ince et al. (2018b) beskriver att sjuksköterskornas motivation i arbetet med personer med psykisk ohälsa är önskan om att se positiva förändringarna hos dessa personer, få feedback och känna att de gör nytta för personerna med psykisk ohälsa.

Hur sjuksköterskan rekommenderar fysisk aktivitet

Stanton et al. (2015a) menar att den vanligaste metoden för att rekommendera fysisk aktivitet är personlig kommunikation. En del av sjuksköterskorna använde även broschyrer som komplement. 7 av 34 sjuksköterskor rekommenderade gemensamma aktivitetsprogram eller hänvisade till specialistutbildad personal inom träning samt sjukgymnaster. Detta är även något som Vancampfort et al. (2019a) stärker. Çelik Ince et al. (2018b), Verhaeghe et al. (2012) och

Leutwyler et al. (2012) menar även dem att rekommendation och motivation till fysisk aktivitet till största del sker genom samtal.

Barriärer hos personer med psykisk ohälsa

Barriärer och faktorer vilka kan påverka personer med psykiska ohälsa att utföra fysisk hälsa där fysisk aktivitet är inkluderat återfanns i flera av de artiklar som valdes fram till resultatet. De mest återkommande var biverkningar av läkemedel, dålig psykisk status, dålig motivation samt bristande ekonomi (Çelik Ince et al., 2018b; Happel et al., 2012b; Leutwyler et al., 2012; Vancampfort et al., 2019a; Verhaeghe et al., 2012).

Dålig psykisk status och läkemedelsbiverkningar

Vanföreställningar kan enligt Leutwyler et al. (2012) vid schizofreni leda till ett stillasittande liv. De menar i deras studie att den psykiska hälsan spelar en viktig roll i den fysiska aktiviteten då den både kan underlätta samt vara ett hinder i utförandet. Ett antal deltagare i deras studie använde fysisk aktivitet som ett sätt att hantera deras symtom. Att den psykiska hälsan spelar stor roll visar även Çelik Ince et al. (2018b) då de menar att depressiva symtom samt vanföreställningar och hallucinationer kan bli ett hinder. Vidare menar de att personer med psykiska ohälsa ofta har svårt att både uppfatta och prioritera sin fysiska hälsa men även att bristen på självkärlek, förmågan att älska och respektera sig själv, samt desperation om framtiden kunde försvåra. Verhaeghe et al. (2012) belyser barriärer hos personer med psykisk ohälsa som gör att deras förmåga till fysisk aktivitet försämras. I denna studie bodde deltagarna på ett boende för personer med psykiska ohälsa och de barriärer som framkom var bland annat likt ovan att deras psykiska status gjorde att de ej hade motivation eller energi till att utföra fysisk aktivitet. Användande av antipsykotiska läkemedel där biverkningar, som till exempel trötthet och yrsel var vanligt, försvårade deras förmåga till fysisk aktivitet. Biverkningar av läkemedel som orsak till utebliven fysisk aktivitet tas även upp av Happel et al. (2012b), Vancampfort et al. (2019a), Leutwyler et al. (2012) samt Çelik Ince et al. (2018b).

Happel et al. (2012a) visar att personernas psykiska och ekonomiska status samt vart de bor påverkar deras förmåga till fysisk aktivitet. Att ekonomin påverkar personernas möjlighet till ett hälsosamt liv visar även Happel et al. (2012b). Att personernas psykiska status skulle göra det omöjligt att delta i fysisk aktivitet är något Vancampfort et al. (2019a) hävdar, men som Stanton et al. (2015b) dementerar. Stanton et al. (2015b) menar däremot att personernas

bristande självförtroende kan utgöra ett hinder i att utföra fysisk aktivitet. Vancampfort et al. (2019a) menar att skaderisken kunde ses som ett hinder för personerna vilket även framkommer i studien av Leutwyler et al. (2012).

Stigmatisering

De 12 sjuksköterskorna som medverkade i studien av Çelik Ince et al. (2018b) trodde att stigmatisering hindrade personer med psykisk ohälsa från att prioritera sin fysiska hälsa. Stigma kring psykiska ohälsa togs upp av Verhaeghe et al. (2012) där de menar att detta kan påverka personernas förmåga och möjlighet till att interagera i idrottsföreningar och olika typer av fritidsaktiviteter. Stigma kopplat till psykisk ohälsa är även något som Vancampfort et al. (2019a) menar förekommer. De hävdade att vid aktiviteter på gemensam nivå var stigma och negativa attityder ett stort hinder för personer med psykisk ohälsa för att engagera sig i träningen.

Diskussion

Nedan sammanfattas resultatet samt diskussion av resultat, metod samt etik. Klinisk betydelse för samhället, slutsats och förslag till vidare forskning kommer även diskuteras.

Sammanfattning av huvudresultaten

Huvudresultaten i denna litteraturöversikt påvisade att det fanns ett flertal barriärer hos personer med psykisk ohälsa vilket försvårade utförandet av fysisk aktivitet, till exempel läkemedelsbiverkningar och dålig psykisk status. Vidare framkom även att det fanns bristande kunskap hos sjuksköterskor med en otydlighet i vem som ansvarade för den fysisk hälsovården samt att det var ett tidskrävande arbete vilket gav en ökad arbetsbelastning. Flertalet studier visade däremot att sjuksköterskorna ansåg fysisk aktivitet som en viktig del av behandlingen vid psykisk ohälsa och att de flesta rekommenderade det oavsett sin egen syn på fysisk aktivitet.

Resultatdiskussion

Nedan kommer det resultat som framtagits i denna litteraturöversikt diskuteras med koppling till tidigare forskning samt vald teoretisk referensram.

Barriärer hos sjuksköterskor

Resultatet visar på att sjuksköterskan inte alltid har tiden till att arbeta med fysisk aktivitet till personer med psykisk ohälsa. Det framkom däremot delade resultat kring att arbetsbelastningen

skulle utgöra ett hinder för att kunna utföra fysisk hälsovård till patienterna. Att resultatet ser olika ut mellan olika studier finner författarna intressant då det kan tyda på att arbetsbelastningen och arbetsfördelningen i olika länder är väldigt varierande. Resultatet visar ytterligare att det fanns delade åsikter kring vem som hade ansvaret för den fysiska hälsovården. Vissa studier menade att de endast var ansvariga för det psykiska måendet medan andra menade att det psykiska och fysiska påverkar varandra och att det var en del av deras roll att tillhandahålla detta till patienterna.

Författarna anser att det är en del av sjuksköterskans roll att förskriva och förespråka fysisk hälsovård till patienter med psykisk ohälsa och att det psykiska och fysiska måendet hör ihop vilket delvis bekräftas i resultatet. Detta är även något Fibbins et al. (2018) menar då psykisk ohälsa ofta är förknippat med dålig fysisk hälsa och för tidig död. De menar vidare att personer med psykisk ohälsa var mindre benägna att utföra fysisk aktivitet. Författarna till denna litteraturöversikt anser att det psykiska och fysiska måendet påverkar varandra vilket även blir påtagligt när man förespråkar fysisk aktivitet till personer med psykisk ohälsa. Att arbeta förebyggande med fysisk hälsa innefattar mer än att endast förespråka och motivera patienter till att utföra någon typ av fysisk aktivitet. Författarna antar att arbetsbelastningen för sjuksköterskor till viss del skulle kunna minska om det fanns tillgång till specialutbildad personal inom träning. Författarna ser däremot en viss nackdel i detta då denna personalgrupp kanske inte har kunskap om psykisk ohälsa vilket man behöver ha överseende med när man förespråkar fysisk aktivitet till dessa personer. Synen på och i vilken utsträckning fysisk aktivitet utförs påverkas enligt Fletcher et al. (2018) av bland annat psykologiska, sociala och miljömässiga faktorer. Romain et al. (2020) menar däremot att psykisk ohälsa inte ska ses som ett hinder utan att dessa personer behöver mer stöd för att ändra sin livsstil. Författarna till denna litteraturöversikt har upplevt att personer vilka fått mer stöd kring livsstilsförändringar varit mer motiverande att fortsätta. Detta styrks av Aschbrenner et al. (2013) som även dem visar att socialt stöd från anhöriga kan leda till att personer med psykisk ohälsa lättare upprätthåller livsstilsförändringarna.

Resultatet visar att om specialutbildad personal ska ha ansvaret krävs det ett nära samarbete med sjuksköterskan för att kunna utvärdera effekten och konsekvenserna av detta. Vidare visar det att samarbete med specialutbildad personal inom träning skulle kunna förbättra kunskapen hos sjuksköterskorna gällande fysisk aktivitet vilket skulle kunna ge förbättrad psykisk och fysisk hälsa hos personer med psykisk ohälsa.

Resultatet visar att bristande kunskap hos sjuksköterskor gällande fysisk hälsovård är en återkommande barriär där sjuksköterskor menar att mer utbildning skulle vara positivt även för den psykiska vården. Ett ämne det visades stort intresse för utbildning inom var motivationsarbete hos personer med psykisk ohälsa. Bristande motivation hos personer med psykisk ohälsa utgör ett hinder för sjuksköterskan i den fysiska hälsovården. Resultatet visar att det är svårt att ge råd om fysisk hälsa till en person som inte är intresserad. Detta stärks även av Çelik Ince och Partlak Günüşen (2018a) och är något författarna upplevt och kan relatera till.

Under författarnas verksamhetsförlagda utbildning inom psykiatrin upplevdes att de personer som var mer införstådda i sin psykiska ohälsa även var mer intresserade av den fysiska hälsan än de som inte var införstådda. Flera av de personer författarna träffade beskrev att de ofta mådde bättre efter att de utfört fysisk aktivitet, att det fick dem att känna sig ”normala” och att det gjorde att de fokuserade på annat än deras symtom och ohälsa för en stund. Detta stärks av Sørensen et al. (2020) som beskriver att personer med psykisk ohälsa som utförde fysisk aktivitet trots sämre perioder upplevde positiva effekter på sitt mående såväl under aktiviteten som efter. Enligt Ricci et al. (2020) bör personer med psykisk ohälsa ges möjlighet till att kunna leva ett så självständigt och meningsfullt liv som möjligt oavsett sjukdomsgrad och sociala förhållanden.

De sjuksköterskor författarna till denna litteraturöversikt träffade under sin verksamhetsförlagda utbildning var duktiga på att belysa för personerna med psykisk ohälsa att lite fysisk aktivitet är bättre än ingen alls. Författarna upplevde dock samtidigt att vissa personer inte alls hade intresse i att förändra sin fysiska hälsa trots att de egentligen behövde det på grund av riskfaktorer som övervikt och diabetes. Det är viktigt att i detta läge påminna sig om att det inte finns en lösning som passar för alla vilket gör det extra viktigt att arbeta personcentrerat. Det kan innebära att någon person blir rekommenderad en promenad medan någon annan blir rekommenderad en mer intensiv träning. Även tidigare forskning av Barley & Lawson (2016) visar att psykisk ohälsa ofta är förknippat med ohälsosamma levnadsvanor och att det då är viktigt att som sjuksköterska se hela personen och att utgå från dess förmågor och förutsättningar. Detta kan även ses i omvårdnadsteorin av Orem (1990) där hon menar att det ingår i sjuksköterskans roll att ge stöd till personen och förhindra att brist på egenvård uppstår vilket gäller även de minst aktiva eller motiverade personerna.

Sjuksköterskans syn på fysisk aktivitet

Tidigare forskning visar att personer med psykisk ohälsa ofta drabbas av en sämre fysisk hälsa (Barley & Lawson, 2016; Fibbins et al. 2018; Maier & Jette, 2016). World Health Organization (WHO, 2020) menar att fysisk aktivitet medför flera positiva effekter bland annat minskad risk att drabbas av hjärtkärlsjukdomar, cancer och psykisk ohälsa. Författarna till denna litteraturöversikt anser därför att sjukvården borde bli bättre på att främja fysisk aktivitet och att i arbetet med hälsofrämjande åtgärder för personer med psykisk ohälsa bör sjuksköterskan lägga det största engagemanget på att stärka personen. Att personen själv får förutsättningar att påverka sin egen hälsa är något som Orems (1990) omvårdnadsteori bygger på.

I kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska finns det beskrivet att sjuksköterskan är den som ansvarar för omvårdnadsarbetet vilket innefattar att sjuksköterskan ger personen möjlighet att förbättra, bibehålla eller återfå sin hälsa (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Resultatet visar att det är av stor vikt att sjuksköterskan ser personen som en helhet och att den fysiska och psykiska hälsan hör samman och påverkar varandra vilket även författarna till litteraturöversikten anser. Detta stärks även av Barley och Lawson (2016) som menar att sjuksköterskan behöver utgå från personens förutsättningar och förmågor när man erbjuder och förespråkar livsstilsförändringar. Orem (1990) visar i sin omvårdnadsteori att stöd kring egenvård kan ges i olika utsträckning beroende på personens aktuella status.

Resultatet visar att majoriteten av sjuksköterskorna rekommenderar fysisk aktivitet till sina patienter. Detta kan även ses i en studie av Fibbins et al. (2018) där 89% (n=65) menar att de rekommenderat fysisk aktivitet till en person med psykisk ohälsa. De menade vidare att det mest effektiva sättet att ge råd kring detta var genom att prata om det ansikte mot ansikte medan att ge skriftlig information ansågs minst effektivt. Resultatet i denna litteraturöversikt visar att det finns ett intresse för fysisk aktivitet och även att frekvensen på rekommendationerna till fysisk aktivitet inte påverkades av sjuksköterskornas egen träning vilket är något författarna anser positivt ur ett sjuksköterskeperspektiv. Det framkom däremot delade åsikter i resultatet vart ansvaret för den fysiska hälsovården låg och vem som bar ansvaret över detta.

Att frekvensen på hur sjuksköterskan rekommenderar fysisk aktivitet inte alls står i relation till deras egen träning är något författarna till denna litteraturöversikt delvis kan hålla med om. Författarna har själva upplevt under den verksamhetsförlagda utbildningen att det till viss del finns ett större intresse för fysisk hälsovård hos den personal som i större utsträckning själva

utför fysisk aktivitet. Erfarenheten är att personal som själva är fysiskt aktiva finner det lättare att rekommendera fysisk aktivitet då de har större vetskap kring detta och att det är en självklar del av livet för att må bra.

Barriärer hos personer med psykisk ohälsa

Resultatet visar att den psykiska statusen hos patienter har betydelse för i vilken utsträckning de utför fysisk aktivitet. Majoriteten av de deltagande sjuksköterskorna i resultatet ser den psykiska statusen som ett hinder då till exempel hallucinationer och vanföreställningar men även depressiva symtom och svårigheter att prioritera sin fysiska hälsa gör att personer med psykisk ohälsa får det svårare att utöva fysiska aktivitet. Çelik Ince och Partlak Günüşen (2018a) visar att bland annat lathet, utebliven motivation samt ovilja att utföra fysisk aktivitet ensam är faktorer som påverkar i vilken utsträckning personer med psykisk ohälsa utför fysisk aktivitet.

Författarna finner det intressant utifrån resultatet att en del personer med psykisk ohälsa har funnit att fysisk aktivitet gör nytta som symtomlindring. Författarna förstår att om personer med psykisk ohälsa är i sämre period blir det svårare att motivera och utöva fysisk aktivitet. Çelik Ince och Partlak Günüşen (2018a) menar att rädsla för symtom gjorde att personer med psykisk ohälsa kände rädsla och ovilja för att lämna hemmet vilket kan vara bidragande faktor till att fysisk aktivitet uteblir. Tidigare forskning av Sørensen et al. (2020) visar att patienter som lyckades utföra fysisk aktivitet trots sämre perioder i sitt psykiska mående upplevde positiva effekter av detta både under samt efter aktiviteten. Enligt Orem (1990) kan sjuksköterskan behöva ge både fysiskt och psykiskt stöd men kan även undervisa personen utifrån vart personen befinner sig för stunden. Detta gör det viktigt att alltid arbeta personcentrerat och utgå från vad patienten behöver i stunden och att det inte finns något som passar för alla.

Resultatet visar att läkemedelsbiverkningar är en vanligt förekommande barriär. Detta stärks av Çelik Ince och Partlak Günüşen (2018a) som menar att biverkningar som trötthet, illamående och yrsel var bidragande faktorer till utebliven fysisk aktivitet. Författarna till denna litteraturoversikt menar däremot att någon form av fysisk aktivitet bör gå att utföra trots sämre psykisk status vilket även till viss del framkommer i resultatet. I dessa lägen bör sjuksköterskan anpassa den fysiska aktiviteten utifrån patientens mående och ge stöd kring egenvård utifrån det. I vissa fall kan guidning vara tillräckligt medan det i andra situationer även kan behövas fysisk eller psykiskt stöd vilket Orems (1990) omvårdnadsteori bygger på.

Metoddiskussion

Till denna litteraturöversikt användes databaserna CINAHL, PubMed, PsycINFO samt Web of Science. Författarna ansåg detta relevant då databaserna CINAHL och PubMed är inriktade på artiklar om omvårdnadsvetenskap samt medicin och PsycINFO är inriktad på artiklar inom psykologi samt beteendevetenskap. I databasen Web of Science kan vetenskapliga artiklar sökas fram inom de flesta ämnesområden vilket kan ge en bred sökträff. Genom att använda olika databaser erhöles en bredare sökning jämfört med om endast en databas använts. Efter sökning i de olika databaserna upptäcktes att samma artiklar var återkommande vilket tyder på relevant valda sökord och ökar därmed giltigheten enligt Henricson (2017a). Vidare menar Henricson (2017a) att litteratursökning i flera databaser ökar giltigheten samt tillförlitligheten då detta bidrar till större chans att hitta relevanta artiklar till resultatet. För att öka trovärdigheten ytterligare har denna litteraturöversikt kontinuerligt granskats av handledare samt kurskamrater för att försäkra att syftet besvarats korrekt. De utvalda artiklarna var även peer review vilket innebär att artikeln granskats av experter inom området innan publicering. Enligt Henricson (2017a) är detta viktiga delar för att resultatet i en litteraturöversikt ska bli så tillförlitligt som möjligt.

Genom att beskriva datainsamling samt urvalsprocessen grundligt menar Henricson (2017) att överförbarheten av studien stärks. Författarna upprättade därför en sökmatris där sökord och sökkombinationer, antal sökträffar det genererade samt antalet utvalda artiklar. Genom denna sökmatris ges möjlighet till att återskapa sökningarna. De valda artiklarna sammanställdes sedan i en artikelmatris där ursprungsland, syfte, metod, resultat samt kvalitetsgrad redovisas.

Hade författarna gjort om denna process hade hjälp av bibliotekarie tagits i ett tidigare skede för att effektivisera processen. Detta för att tidigare i arbetet haft större chans att hitta bra och relevanta artiklar. Efter sökning valdes 15 artiklar ut där 14 av dessa var kvalitativa studier och en var kvantitativ studie. Kvalitativa studier syftar enligt Henricson och Billhult (2017b) på att undersöka till exempel upplevelser, erfarenheter och förväntningar hos personer. Då syftet med denna litteraturöversikt var att undersöka sjuksköterskans erfarenhet var kvalitativa studier lämpligast. Efter urval av artiklar kunde det konstateras att flera av de valda artiklarna var skrivna av samma författare, detta var även något som uppmärksammades under tiden för artikelsökning. Då artikelförfattarna delvis skrivit artiklar inom samma område kan det ha påverkat resultatet jämfört med om artiklar från fler antal olika författare använts.

De sökord som användes var relaterade till sjuksköterskans erfarenhet och roll i relation till fysisk aktivitet. Författarna valde att använda Svensk MeSH för att hitta bra sökord till respektive databas och dessa sökord användes sedan i olika kombinationer för att hitta relevanta artiklar som besvarade syftet. Att författarna inte har engelska som modersmål kan ha haft påverkan i hur artiklarna tolkats och därmed även resultatet.

Författarna till denna litteraturöversikt upplevde vid artikelsökning att det fanns väldigt mycket forskning och studier gjorda inom detta ämne. Det var däremot svårt att hitta artiklar vilka endast belyste fysisk aktivitet ur en sjuksköterskas perspektiv. Hade syftet varit att även belysa detta ur ett patientperspektiv hade det troligen genererat en bredare sökträff och därmed ett större resultat. Flertalet av de artiklar vilka till en början ansågs bra fick exkluderas på grund av att de var avgiftsbelagda vilket var ett exklusionskriterium i denna litteraturöversikt. Detta på grund av att inte riskera att betala för artiklar som sedan visade sig inte besvara syftet eller hålla den kvalitetsgrad som krävdes. Att utesluta avgiftsbelagda artiklar kan däremot även vara en svaghet då relevanta artiklar kan ha missats. Ingen exkludering gjordes av artiklar utifrån vilket land studien var genomförd i vilket resulterade i artiklar med ursprung från både i-länder som till exempel Australien samt u-länder som Uganda. Resultatet av detta gav en bredare syn på sjuksköterskans arbete med fysisk hälsa utifrån de förutsättningar varje land har. Det gör det däremot svårare att implementera och överföra resultatet av denna litteraturöversikt i den kliniska verksamheten då sjuksköterskans arbete samt förutsättningar inom arbetet ser olika ut över hela världen. För att få en smalare sökning hade sökord som *"Europe"* eller *"Sweden"* kunnat användas men då hade det förmodligen inte genererat lika stort antal artiklar. Artiklar med personer under 18 år exkluderades då författarna tror att skolsjuksköterskor har en betydande roll vilket gör det till en specialistkompetens vilket var ett exklusionskriterium.

För att analysera artiklarna användes en metod som Friberg (2017) beskriver. Detta gick ut på att läsa artiklarna grundligt, göra en sammanfattning och sedan se likheter och skillnader mellan dem. Då författarna arbetat tillsammans på distans valdes att göra en matris i ett delat dokument för att enkelt få en överblick över alla artiklar. I matrisen gjordes en sammanställning från varje artikel och detta blev så småningom huvudkategorier och subkategorier. Författarna upplevde att detta sätt att arbeta gjorde det enkelt för att få överblick vilket sedan underlättade när resultatet skrevs.

Etikdiskussion

Med Helsingforsdeklaration (Codex, 2020) som utgångspunkt har författarna utfört denna litteraturöversikt med syfte att undersöka sjuksköterskors erfarenhet av användandet av fysisk aktivitet till personer med psykisk ohälsa. Endast artiklar vilka var etiskt granskade av etisk kommitté användes. I dessa artiklar hade deltagarna gett sitt samtycke men även fått information om att kunna avsluta sitt deltagande när som helst under studiens process. Författarna har haft som mål att återge innehållet och analysera resultatet utan att förvränga detta. Att artiklarna till denna litteraturöversikt var skrivna på engelska, vilket författarna behärskar men inte har som förstaspråk, kan enligt Kjellström (2017) leda till feltolkning samt missuppfattning. För att minska risken för detta har översättning skett med hjälp av engelsk-svensk ordbok. Eftersom författarna till denna litteraturöversikt hade en del förförståelse för ämnet var det av stor vikt att granska artiklarna objektivt. Detta innebär enligt Rosén (2017) att författarna egna åsikter samt värderingar inte ska speglas i resultatet. För att undvika detta har författarna endast valt artiklar vilka besvarat litteraturöversiktens syfte.

Klinisk betydelse för samhället

Resultatet i denna litteraturöversikt visar att det finns en rad olika fördelar samt utmaningar i arbetet kring fysisk hälsovård till patienter med psykisk ohälsa. Bristande kunskap hos sjuksköterskor samt att arbetet med fysisk hälsovård till patienter med psykisk ohälsa är ett tidskrävande arbete är återkommande problem vilket visar att det finns områden att förbättra. Då de flesta sjuksköterskorna som deltog i de utvalda studierna anser att det är en del av deras roll att ge råd kring fysisk aktivitet krävs det att sjuksköterskan vet hur och vad de ska ge råd kring till patienterna. Detta kräver att sjuksköterskorna ges utbildning både i vilken typ av träning som är till fördel för patienterna samt hur man framför detta och motiverar patienterna till fysisk aktivitet. Detta gör det även viktigt att samarbeta tillsammans med andra instanser för att vården till patienterna ska bli av bästa kvalitet.

Med tanke på att fysisk hälsovård är ett tidskrävande arbete anser författarna att det vore fördel att sjuksköterskan samarbetar med andra instanser som är utbildade inom träning. Detta skulle då kunna leda till att både vården till patienterna blir av högre kvalitet såväl att sjuksköterskornas arbetsbörda skulle minska. Minskad arbetsbörda för sjuksköterskorna skulle förhoppningsvis leda till att den psykiska arbetsmiljön skulle bli bättre samt att färre blir sjukskrivna på grund av utmattning.

Resultatet visar att fysisk aktivitet kan leda till symtomlindring för personer med psykisk ohälsa vilket är intressant då detta även skulle kunna minska användandet av läkemedel. Då tidigare forskning visar att personer vilka är diagnostiserade med psykisk ohälsa utgör en stor andel av sjukskrivningarna i samhället skulle symtomlindring kunna leda till ökad arbetskraft och då även bidra till samhällets utveckling. Det är däremot svårt att implementera alla resultat i alla verksamheter då studierna utfördes i olika länder där förutsättningarna såg olika ut.

Slutsats

Tidskrävande arbete, hög arbetsbelastning, bristande kunskap och otydlighet i vilken yrkesgrupp som har ansvaret för fysisk hälsovård kan försvåra för sjuksköterskan att ge råd kring fysisk hälsovård till patienter med psykisk ohälsa. Dessa faktorer kan bidra till att vården till patienterna försämras. Läkemedelsbiverkningar och dålig psykisk status hos personer med psykisk ohälsa kan påverka deras utövande av fysisk aktivitet. Det bör genomföras vidare arbete och utbildning för sjuksköterskor inom detta område för att denna del av behandling ska kunna bli bättre och då även vården till dessa personer.

Förslag till vidare forskning

Denna litteraturöversikt har belyst sjuksköterskans erfarenheter vilket gör det viktigt att vidare forskning även belyser patienternas perspektiv. Det som vore intressant-att kombinera dessa två erfarenheter i samma forskning för att se om patienter samt sjuksköterskor inom samma verksamhet har liknande uppfattning eller om det skiljer sig åt. Författarna anser att för vidare forskning bör en kvalitativ forskningsdesign användas. De studier som granskats har i största allmänhet endast belyst fysisk aktivitet i allmänhet vilket skapar intresse för att se vilken typ av fysisk aktivitet som rekommenderas samt vad som ger mest positiv effekt för patienterna.

Referenser

Aschbrenner, K.A., Mueser, K.T., Bartels, S.J., & Pratt, S.I. (2013). Perceived Social Support for Diet and Exercise Among Persons With Serious Mental Illness Enrolled in a Healthy Lifestyle Intervention. *Psychiatr Rehabil J*, 36 (2), 65–71. doi:10.1037/h0094973

Barley, E., & Lawson, V. (2016). Using health psychology to help patients: common mental health disorders and psychological distress. *British journal of nursing (Mark Allen Publishing)*, 25(17), 966–974. doi:10.12968/bjon.2016.25.17.966

Çelik Ince, S., & Partlak Günüşen, N. (2018a). The views and habits of the individuals with mental illness about physical activity and nutrition. *Perspectives in psychiatric care*, 54(4), 586–595. doi:10.1111/ppc.12289

*Çelik Ince, S., Partlak Günüşen, N., & Serçe, Ö. (2018b). The opinions of Turkish mental health nurses on physical health care for individuals with mental illness: A qualitative study. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 25(4), 245–257. doi:10.1111/jpm.12456

Codex (2020). *Forskning som involverar människan*. Hämtad 2021-03-01 från <http://www.codex.vr.se/forskningmanniska.shtml>

Fibbins, H., Czosnek, L., Stanton, R., Davison, K., Lederman, O., Morell, R., Ward, P., & Rosenbaum, S. (2018). Self-reported physical activity levels of the 2017 Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists (RANZCP) conference delegates and their exercise referral practices. *Journal of mental health*, 29(5), 565–572. doi:10.1080/09638237.2018.1521935

Fletcher, G F., Landolfo, C., Niebauer, J., Ozemek, C., Arena, R., & Lavie, C L. (2018). Promoting physical activity and exercise. *Journal of the American college of cardiology*. 72(14), 1622–1639. doi:10.1016/j.jacc.2018.08.2141

Folkhälsomyndigheten. (2020a). *Vad är psykisk hälsa?*

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

Folkhälsomyndigheten. (2020b). *Vuxna – psykisk hälsa.*

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vuxna--psykisk-halsa/>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier.* Natur & Kultur.

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3 uppl., s. 141–152). Studentlitteratur.

Globala Målen. (8 april 2020). *Mål 3: God hälsa och välbefinnande.*

<https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

* Happell, B., Platania-Phung, C., & Scott, D. (2013). Physical health care for people with mental illness: training needs for nurses. *Nurse education today*, 33(4), 396–401.

doi:10.1016/j.nedt.2013.01.015

*Happell, B., Platania-Phung, C., & Scott, D. (2014). What determines whether nurses provide physical health care to consumers with serious mental illness?. *Archives of psychiatric nursing*, 28(2), 87–93. doi:10.1016/j.apnu.2013.11.001

*Happel, B., Scott, D., Platania-Phung, C., & Nankivell, J. (2012a). Nurses' views on physical activity for people with serious mental illness. *Mental Health and Physical Activity*. 5(1), 4-12. doi:10.1016/j.mhpa.2012.02.005

*Happell, B., Scott, D., Platania-Phung, C., & Nankivell, J. (2012b). Should we or shouldn't we? Mental health nurses' views on physical health care of mental health consumers. *International journal of mental health nursing*, 21(3), 202–210.

doi:10.1111/j.1447-0349.2011.00799.x.

Henricson, M. (2017a). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 411–420). Studentlitteratur

Henricson, M., & Billhult, A. (2017b). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 111–119). Studentlitteratur

*Howard, L., & Gamble, C. (2011), Supporting mental health nurses to address the physical health needs of people with serious mental illness in acute inpatient care settings. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18, 105-112. doi:10.1111/j.1365-2850.2010.01642.x.

Karlsson, E.K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 81–97). Studentlitteratur.

Karolinska Institutet. (u.å). *Svensk MeSH*. <https://mesh.kib.ki.se/>

Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 57–77). Studentlitteratur.

*Leutwyler, H., Hubbard, M.E., Jeste, V.D., & Vinogradov, S. (2012). “We’re Not Just Sitting on the Periphery”: A Staff Perspective of Physical Activity in Older Adults With Schizophrenia. *The Gerontologist*, 53(3), 474-483. doi:10.1093/geront/gns092

Maier, J., & Jette, S. (2016). Promoting nature-based activity for people with mental illness through the US “Exercise is medicine” initiative. *American journal of public health*, 106(40). 796-799. doi:10.2105/AJPH.2016.303047

*Mwebe H. (2016). Physical health monitoring in mental health settings: a study exploring mental health nurses' views of their role. *Journal of Clinical Nursing*, 26(19–20), 3067–3078. doi:10.1111/jocn.13653

Orem, D.E. (1990). A nursing practice theory in three parts. I M.E. Parker (Red.), *Nursing theories in practice* (s. 47-60). National League for Nursing.

Rai, R., Jongenelis, M., Jackson, B., Newton, R., & Pettigrew, S. (2020). Factors influencing physical activity participation among older people with low activity levels. *Ageing and Society*, 40(12), 2593-2613. doi:10.1017/S0144686X1900076X

Ricci, E.C., Leal, M.E., Davidson, L., & Costa, M. (2020). Narratives about the Experience of Mental Illness: the recovery Process in Brazil. *Psychiatric Quarterly*. doi:10.1007/s11126-020-09824-4.

*Robson, D., Haddad, M., Gray, R., & Gournay, K. (2013). Mental health nursing and physical health care: a cross-sectional study of nurses' attitudes, practice, and perceived training needs for the physical health care of people with severe mental illness. *International journal of mental health nursing*, 22(5), 409–417. doi:10.1111/j.1447-0349.2012.00883.x.

Romain, A.J., Trotter, A., Karelis, A.D., & AbdelBaki, A. (2020). Do Mental Health Professionals Promote a Healthy Lifestyle among Individuals Experiencing Serious Mental Illness? *Issues in Mental Health Nursing*, 41(6), 531–539. doi:10.1080/01612840.2019.1688436

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturoversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 375–389). Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (Juni 2018). *Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor Stöd för styrning och ledning*.
https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-6-24.pdf?fbclid=IwAR0lDXLYHV909DVFLht839Rnfk_WQraDalOjEbbI8wC7VdLou0J6QpsjQhY

*Stanton, R., Happell, B., & Reaburn, P. (2015a). Investigating the exercise-prescription practices of nurses working in inpatient mental health settings. *International journal of mental health nursing*, 24(2), 112–120. doi:10.1111/inm.12125.

*Stanton, R., Reaburn, P., & Happell, B. (2015b). Barriers to exercise prescription and participation in people with mental illness: the perspectives of nurses working in mental health. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 22(6), 440–448.
doi:10.1111/jpm.12205

Statens Folkhälsoinstitut. (2011). *FaR®. Individanpassad skriftlig ordination av fysisk aktivitet*.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c6e2c1cae187431c86c397ba1beff6f0/r-2011-30-far-individanpassad-skriftlig-ordination-av-fysisk-aktivitet.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.
<https://beta.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>

Sørensen, M., Bentzen, M., & Farholm, A. (2020). Lessons Learned From a Physical Activity Intervention in Psychiatric Treatment: Patient, Staff, and Leader Perspectives. *Frontiers in psychiatry*, 11(87), 1–11. doi:10.3389/fpsy.2020.00087.

*Vancampfort, D., Stanton, R., Probst, M., De Hert, M., van Winkel, R., Myin-Germeys, I., Kinyanda, E. & Mugisha, J. (2019a). A quantitative assessment of the views of mental health professionals on exercise as treatment for people with mental illness: perspectives from a low-resource setting. *African Health Sciences*, 19(2), 2172-2182. doi:10.4314/ahs.v19i2.42.

*Vancampfort, D., Watkins, A., Ward, P.B., Probst, M., De Hert, M., Van Damme, T. & Mugisha, J. (2019b). Barriers, attitudes, confidence, and knowledge of nurses regarding metabolic health screening and intervention in people with mental illness: a pilot study from Uganda. *African Health Sciences*, 19(3), 2546-2554. doi:10.4314/ahs.v19i3.30.

*Verhaeghe, N., De Maeseneer, J., Maes, L., Van Heeringen, C., & Annemans, L. (2013). Health promotion in mental health care: perceptions from patients and mental health nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 22(11–12), 1569–1578. doi:10.1111/jocn.12076

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet* (2. uppl.). Studentlitteratur.

World Health Organisation. (2020). *WHO Guidelines on physical activity and sedentary behavior*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

*Wynaden, D., Heslop, B., Heslop, K., Barr, L., Lim, E., Chee, G. L., Porter, J., & Murdock, J. (2016). The chasm of care: Where does the mental health nursing responsibility lie for the physical health care of people with severe mental illness? *International journal of mental health nursing*, 25(6), 516–525. doi:10.1111/inm.12242

Yrkesföreningar fysisk aktivitet. (u.å). *Fysisk aktivitet på recept*. Hämtad 2020-12-14 från <http://www.fyss.se/far/om-fysisk-aktivitet-pa-recept-far-2/>

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

*= artiklar som ingår i resultatet

Bilaga 1: Artikelmatris

Författare, År, Land	Titel	Syfte	Design/Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Çelik Ince, S., Partlak Günüşen, N. & Serçe, Ö. 2018b. Turkiet	The opinions of Turkish mental health nurses on physical health care for individuals with mental illness: A qualitative study	The purpose of this study was to determine the views of psychiatric nurses physical health care for people with mental illness	Kvalitativ beskrivande studie	12 sjuksköterskor	Psykiatriska sjuksköterskor har en viktig roll när det kommer till att främja den fysiska hälsan hos personer med psykisk sjukdom. Resultatet visar att det krävs mer utbildning för att vården kring den fysiska hälsan ska bli bättre.	88 % = hög kvalitet
Happel, B., Platania-Phung, C. & Scott, D. 2013. Australien.	Physical health care for people with mental illness: Training needs for nurses	The objective of the study was to identify nurses' views on a range of issues connected to physical health of consumers and how health care could be improved through nurse-based and general approaches.	Kvalitativ tvärsnittsstudie	643 sjuksköterskor	De flesta deltagarna ansåg det viktigt att utbilda sjuksköterskorna i arbetet kring fysisk vård för att då kunna förbättra den fysiska hälsan hos personer med psykiska sjukdomar. De ansåg även utbildning kring diabetes samt livsstilsfrågor som relevant.	72 % = medel kvalitet
Happel, B., Platania-Phung, C. & Scott, D. 2014. Australien	What determines whether nurses provide physical health care to consumers with serious mental illness?	This study aimed to determine what nurse and organisational factors predict a spectrum of physical health care practices by nurses in Australia.	Kvalitativ tvärsnittstudie	643 sjuksköterskor	Sjuksköterskorna var överens om att det är en del av deras roll att tillhandahålla fysisk hälsovård. Resultatet visar dock att det krävs en tydlig definition av vem som bär ansvaret och att arbetsbelastningen är ett hinder för att kunna utföra det. Sjuksköterskan uppmärksammar fysisk hälsa vid möten och genomför livsstilsprogram. Sjuksköterskans egna tankar och värderingar om patienterna visar sig kunna ha mindre betydelse för om de bedriver fysisk hälsovård.	80 % = hög kvalitet
Happell, B., Scott, D., Platania-Phung, C. & Nankivell, J. 2012a. Australien.	Nurses view on physical activity for people with serious mental illness.	This paper explores nurse views on the place of physical activity in the physical health care of people with serious mental illness who are	Kvalitativ utforskande studie	38 sjuksköterskor	Sjuksköterskorna betonade vikten av att se patienterna ur ett helhetsperspektiv då de ofta hade både psykiska och fysiska problem. Barriärer som framkom för att patienter med psykisk ohälsa skulle utföra fysisk aktivitet var bland annat ekonomiska, geografiska, stigma kring psykisk ohälsa samt fysisk/psykisk status.	80 % = hög kvalitet

		receiving mental health care services.				
Happell, B., Scott, D., Platania-Phung, C. & Nankivell, J. 2012b. Australien.	Should we or shouldn't we? Mental health nurses views on physical health care of mental health consumers.	The aim of the present study was to ascertain nurses' orientations to the physical health of their consumers with SMI.	Kvalitativ utforskande studie	38 sjuksköterskor	Sjuksköterskorna var splittrade i frågan om fysisk vård var en del av deras roll eller inte. Det framkom även barriärer för att kunna erbjuda fysisk aktivitet som till exempel patienternas livsstil, att den fysiska och psykiska hälsan hör ihop vilket gör det svårare och att sjuksköterskorna inte har belägenhet att erbjuda fysisk aktivitet.	80 % = hög kvalitet
Howard, L. & Gamble, C. 2011. Storbritannien.	Supporting mental health nurses to address the physical health needs of people with serious mental illness in acute inpatient care settings	The key aim of the study was to investigate registered MHNs' views and practice of physical health assessment and care management for adults with a SMI within an acute inpatient setting.	Kvalitativ Beskrivande undersökningsdesign	37 sjuksköterskor	De flesta sjuksköterskor ansåg att det var en del av deras roll att erbjuda fysisk hälsovård och många kände sig självsäkra i det arbetet. De ansåg däremot att det krävdes mer utbildning för att kunna göra vården bättre.	72 % = medel kvalitet
Leutwyler, H., Hubbard, M.E., Jeste, V.D. & Vinogradov, S. 2012. USA.	"We're Not Just Sitting on the Periphery": A Staff Perspective of Physical Activity in Older Adults With Schizophrenia	To describe the perceptions of mental health staff about barriers and facilitators to engage in physical activities that promote physical function among older adults with schizophrenia.	Kvalitativ intervjustudie	23 personal inom psykiatriin-varav 4 sjuksköterskor.	Deltagarna var intresserade av att främja fysisk aktivitet till de äldre med schizofreni, men såg flertalet barriärer. Så som läkemedelsbiverkningar, mental status och skaderisken hos patienterna.	92%=hög

Mwebe, H. 2016. England.	Physical health care monitoring in mental health settings: a study exploring mental health nurse's views of their role	To explore nurses' views of their role in the screening and monitoring of the physical care needs of people with serious mental illness in a mental health service provider.	Kvalitativ undersökningsstudie.	11 sjuksköterskor	Alla sjuksköterskor var överens om deras roll angående fysisk hälsoundersökning. Ett flertal barriärer identifierades för att kunna utföra detta vilket kräver förbättrad kunskap hos sjuksköterskorna samt bättre teamwork.	88 % = hög kvalitet
Robson, D., Haddad, M., Gray, R. & Gournay, K. 2013. Storbritannien.	Mental health nursing and physical health care: A cross-sectional study of nurses' attitudes, practice, and perceived training needs for the physical health care of people with severe mental illness	The aim of this study is to describe the attitudes, confidence, clinical practice, and perceived training needs among qualified mental health nurses in relation to the physical health care of people with severe and enduring mental illness	Kvalitativ tvärsnittstudie	585 sjuksköterskor	Resultatet visar att sjuksköterskorna främst gav råd angående kost och träning. Det fanns ett samband mellan de sjuksköterskor vilka fått utbildning inom fysisk hälsovård och i vilken utsträckning de rekommenderade detta till patienterna. Överlag hade sjuksköterskorna en positiv syn på fysisk hälsovård för personer med psykisk ohälsa och de ansåg att det var en del av deras roll att förespråka detta.	84 = hög kvalitet
Stanton R., Happell B., & Reaburn P. 2015a. Australien.	Investigating the exercise-prescription practices of nurses working in inpatient mental health settings	The aim is to investigate nurses' own training and how they recommend physical activity to people with mental illness.	Kvalitativ tvärsnittstudie	34 sjuksköterskor	Studien visade att 72% rekommenderade fysisk aktivitet mest genom att prata om det men även genom att dela ut broschyrer och informera om gemensamma träningsprogram eller hänvisa till träningspersonal. Det visade sig att sjuksköterskorna egen träning inte påverkade frekvensen de förskrev fysisk aktivitet till patienterna.	80 % = hög kvalitet

Stanton, R., Reaburn, P. & Happell, B. 2015b. Australien.	Barriers to exercise prescription and participation in people with mental illness: the perspectives of nurses working in mental health	To examine the frequency of exercise prescription by nurses working in mental health settings, their level of agreement with previously identified barriers to exercise prescription in mental health settings, and their level of agreement with previously identified barriers to exercise participation experienced by people with mental illness.	Kvalitativ tvärsnittsstudie	34 sjuksköterskor och 49 patienter	De deltagande sjuksköterskorna hade en positiv syn på fysisk aktivitet för personer med psykisk ohälsa. De ansåg att det var en del av deras roll att förskriva fysisk aktivitet och att motivera sina patienter till detta.	84 % = hög kvalitet
Vancampfort, D., Stanton, R., Probst, M., De Hert, M., Winkel, R., Myin-Germeys, I., Kinyanda, E. & Mugisha, J. 2019a. Uganda.	A quantitative assessment of the views of mental health professionals on exercise for people with mental illness: perspectives from a low-resource setting	We examined the current exercise prescription practices employed by Ugandan health care professionals when working with people with mental illness and identified perceived barriers to exercise prescription and exercise participation for people with mental illness.	Kvantitativ tvärsnittsstudie	31 vårdpersonal varav 29 sjuksköterskor	Resultaten antyder att sjuksköterskor och yrkesmässiga terapeuter som deltog i denna studie främjar träning och gör det i enlighet med godkända protokoll. När det gäller hinder för att utöva deltagande bör minskning av stigma på gemenskapsnivå prioriteras. Samarbete med fysiologer och sjukgymnaster som en del av ett tvärvetenskapligt tillvägagångssätt för mentalvård kan öka och underlättas och därmed förbättra hälsoresultaten för patienter med psykisk ohälsa.	92% = hög kvalitet
Vancampfort, D., Watkins, A., Ward, P.B., Probst, M., Hert, M.D., Van Damme, T. & Mugisha, J.	Barriers, attitudes, confidence, and knowledge of nurses regarding metabolic health screening and intervention in	The aim of this pilot study was to assess the barriers, attitudes, confidence, and knowledge of nurses regarding metabolic health, prevention and treatment in Uganda	Kvalitativ tvärsnittsstudie	28 sjuksköterskor	Resultatet visar att de deltagande sjuksköterskorna i allmänhet stöder metabolisk hälsoundersökning och interventioner. Att ge råd gällande fysisk aktivitet, kost och rökavvänjning såg de som en del av deras roll. Den höga arbetsbelastningen påverkar dock deras möjlighet till att genomföra detta arbete.	92% = hög kvalitet

J. 2019b. Uganda.	people with mental illness: a pilot study from Uganda					
Verhaeghe N., Maeseneer JD., Maes L., Van Heeringen C., & Annemans L. 2013. Belgien.	Health promotion in mental health care: perceptions from patients and mental health nurses	To gain insight into the factors influencing the integration of physical activity and healthy eating into the daily care of individuals with mental disorders (MD) living in sheltered housing and to increase the understanding of the relationships between and complexities of these factors.	Beskrivande kvalitativ studie	17 sjuksköterskor inom psykiatri och 15 patienter.	Brist på tid, personliga åsikter och attityden till hälsofrämjande åtgärder rapporterades av psykiatriska sjuksköterskor som viktiga faktorer som påverkar hur de tillämpar hälsofrämjande åtgärder i vården.	92 % = hög kvalitet
Wynaden, D., Heslop, B., Heslop, K., Barr. L., Lim, E., Chee, G-L., Porter, J. & Murdock, J. 2016. Australien.	The chasm of care: Where does the mental health nursing responsibility lie for the physical health care of people with severe mental illness.	The aim of the study was to examine mental health nurses attitudes to the provision of physical health care to people with severe mental illness.	Kvalitativ undersökningsstudie	170 sjuksköterskor	Resultat visar att kulturen på arbetsplatsen påverkar i vilken utsträckning fysisk hälso- och sjukvård gavs till patienterna. På individnivå var personalen splittrad och osäker kring vart deras ansvar låg inom detta ämne.	76 % = medel kvalitet

Bilaga 2: Sökmatrix

Databas	Sökord	Antal träffar	Urval efter lästa titlar	Urval efter lästa abstrakt	Antal valda artiklar till resultatet efter genomläsning av artiklar, n=15
Cinahl	Nurs* role or view AND Mental illness AND Exercise or physical activity	97 518 3699 159	17	8	2
Cinahl	Nursing role AND mental health AND physical health	38 050 2319 456	15	6	2
Cinahl	Nurses view AND health promotion AND mental health	4511 162 27	10	7	4
Cinahl	Nursing view AND Mental health AND Physical health	4813 470 80	12	8	1

PsycINFO	Health promotion	58244			
	AND Nurses knowledge	677			
	AND Mental illness	34	8	5	2
PubMed	Nurses attitudes	29189			
	AND Mental health	2223			
	AND Exercise	65	10	2	1
PubMed	Physical exercise	242459			
	AND Mental health	9256			
	AND Nurses knowledge	41	4	2	1
Web of science	Physical health care promotion	2875			
	AND Nurse	471			
	AND Mental illness	37			
	AND Physical activity	20	12	3	1
*Manuell sökning	Physical health care for people with mental illness: Training needs for nurses (2013)				1

* = Tagen från *Physical health care monitoring in mental health settings: a study exploring mental health nurses' views of their role.*
Mwebe 2016

Bilaga 3: GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING

Kvantitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
1.	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2.	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3.	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4.	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5.	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6.	Är frågeställningarna tydligt formulerade?		
7.	Är designen relevant utifrån syftet?		
8.	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9.	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10.	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11.	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12.	Är urvalsmetoden beskriven?		
13.	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14.	Finns populationen beskriven?		
15.	Är populationen representativ för studiens syfte?		
16.	Anges bortfallets storlek?		
17.	Kan bortfallet accepteras?		
18.	Anges var studien genomfördes?		
19.	Anges när studien genomfördes?		
20.	Anges hur datainsamlingen genomfördes?		
21.	Anges vilka mätmetoder som användes?		
22.	Beskrivs studiens huvudresultat?		
23.	Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?		
24.	Besvaras studiens frågeställningar?		
25.	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
26.	Diskuterar författarna studiens interna validitet??		
27.	Diskuterar författarna studiens externa validitet?		
28.	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
29.	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		

Maxpoäng: 29

Erhållen poäng: ?

Kvalitet: låg medel hög

Artiklarna värderas gällande sin kvalitet med hjälp av granskningsmallar för kvalitativa och kvantitativa artiklar.

Granskningsmallarna är modifierade versioner utifrån Högskolan Dalarna och ursprungligen författade av Willman et al. (2006) och Forsberg och Wengström (2008).

Med hjälp av granskningsmallar värderas artiklarna i låg (0-69%), medel (70-79%) och hög (80-100%) kvalitet. Mallarna är uppbyggda av frågor där varje fråga med svaret ”ja” ger 1 poäng och ett ”nej” ger 0 poäng. Maxpoäng för en kvalitativ artikel är 25 poäng och maxpoäng för en kvantitativ artikel är 29 poäng. För att räkna ut artikelns kvalitet divideras poängen som artikeln genererar med antal maxpoäng för att få fram artikelns kvalitet i procent.

Bilaga 4: GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING

Kvalitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
1	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6	Är den kvalitativa metoden beskriven?		
7	Är designen relevant utifrån syftet?		
8	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12	Är urvalsmetoden beskriven?		
13	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14	Är undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvariabler?		
15	Anges var studien genomfördes?		
16	Anges när studien genomfördes?		
17	Anges vald datainsamlingsmetod?		
18	Är data systematiskt insamlade?		
19	Presenteras hur data analyserats?		
20	Är resultaten trovärdigt beskrivna?		
21	Besvaras studiens syfte?		
22	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
23	Diskuterar författarna studiens trovärdighet?		
24	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
25	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		
Summa			

Maxpoäng: 25

Erhållen poäng: ?

Kvalitet: låg medel hög

Artiklarna värderas gällande sin kvalitet med hjälp av granskningsmallar för kvalitativa och kvantitativa artiklar.

Granskningsmallarna är modifierade versioner utifrån Högskolan Dalarna och ursprungligen författade av Willman et al. (2006) och Forsberg och Wengström (2008).

Med hjälp av granskningsmallar värderas artiklarna i låg (0-69%), medel (70-79%) och hög (80-100%) kvalitet. Mallarna är uppbyggda av frågor där varje fråga med svaret ”ja” ger 1 poäng och ett ”nej” ger 0 poäng. Maxpoäng för en kvalitativ artikel är 25 poäng och maxpoäng för en kvantitativ artikel är 29 poäng. För att räkna ut artikelns kvalitet divideras poängen som artikeln genererar med antal maxpoäng för att få fram artikelns kvalitet i procent.