

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÅRDVETENSKAP MED INRIKTNING MOT OMVÅRDNAD  
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD  
K2022:75

Den goda viljan räcker bara så långt  
- sjuksköterskans upplevelse i mötet med patienter  
med substansberoende  
En litteraturöversikt

Annie Hillgren  
Hildur Johannsdottir



HÖGSKOLAN  
I BORÅS

Examensarbetets titel:	Den goda viljan räcker bara så långt -sjuksköterskans upplevelse i mötet med patienter med substansberoende
Författare:	Annie Hillgren & Hildur Johannsdottir
Huvudområde:	Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Sjuksköterskeutbildning GSJUK20V
Handledare:	Marcus Mellåker
Examinator:	Lena Nordholm

## Sammanfattning

Substansberoende är en folksjukdom som ökar i världen och i Sverige. Människor som lider av substansberoende har ökad risk för fysiska och psykiska besvär samt prematur död. Det kan leda till att de ofta behöver söka vård för sjukdomar som uppstår till följd av substansberoendet och det är sjuksköterskans uppgift att vårda denna patientgrupp på ett respektfullt sätt. Patienter med substansberoende upplever ofta brister i bemötandet när de söker sjukvård. Därmed var det viktigt att ta reda på vilka faktorer som påverkar sjuksköterskan i patientmötet för att kunna få bättre kunskap inom området. Det i sin tur kan leda till bättre hälsa för patienten samt ökad hållbarhet. Syftet med denna litteraturöversikt var att belysa sjuksköterskans upplevelse i mötet med patienter med substansberoende. I litteraturstudien inkluderades nio artiklar, både kvalitativa och kvantitativa studier. Utifrån det kunde två huvudkategorier identifieras. Den ena som belyser sjuksköterskans värderingar och vilja att ge denna patientgrupp god och jämlik vård på samma villkor som andra patienter. Den andra som visar på sjuksköterskornas önskan om ökad kunskap kring substansberoende. Resultatet påvisar faktorer som både hindrar ett värdefullt patientmöte samt upplevelser som bidrar till en vårdande relation. Diskussionen tar upp hur ökad kunskap leder till hållbarare vård och hur sjuksköterskans attityder påverkar patientmötet. Vikten av stöd ifrån kollegor diskuteras också då det bidrar till bättre vård.

Nyckelord: *substansberoende, vårdande, sjuksköterskans värderingar, kunskap, attityder, faktorer.*

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b>	<b>1</b>
<b>Substansberoende</b>	<b>1</b>
Vårdvetenskapliga begrepp	2
Jämlig vård och hållbarhet	2
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b>	<b>3</b>
<b>SYFTE</b>	<b>3</b>
<b>METOD</b>	<b>4</b>
Data	4
Datainsamling	4
Kvalitetsgranskning	4
Dataanalys	5
Etiska överväganden	5
<b>RESULTAT</b>	<b>5</b>
<b>Sjuksköterskans värderingar</b>	<b>6</b>
En vilja att ge god och jämlig vård	6
Stereotypa och negativa attityder gentemot patienten	6
Dra sig för att vårda patienten	7
<b>Sjuksköterskans förutsättningar</b>	<b>8</b>
Brist på förståelse kring substansberoende	8
Stöd från kollegor och ledning	8
<b>DISKUSSION</b>	<b>9</b>
<b>Metoddiskussion</b>	<b>9</b>
<b>Resultatdiskussion</b>	<b>10</b>
Sjuksköterskans värderingar	10
Sjuksköterskans förutsättningar	10
Hållbarhet	11
<b>SLUTSATSER</b>	<b>12</b>
<b>REFERENSER</b>	<b>13</b>
<b>Bilaga I</b>	<b>16</b>
<b>Bilaga II</b>	<b>20</b>

# INLEDNING

Flertalet lagar, etiska koder och riktlinjer ska skydda individen från diskriminering. Målet med hälso-och sjukvården är att ge god vård till hela befolkningen på lika villkor. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och den enskilda individens värdighet (SFS nr 2017:30). Människor med substansberoende är en stor patientgrupp som ofta associeras med sjukdom och överdödlighet och som marginaliseras inom vården (Dion 2019).

Vi som författare till denna text upplever att denna patientgrupp riskerar att diskrimineras och särbehandlas negativt både i samhället generellt men också inom vården. Vissa patienter med substansberoende bär på en oro för att inte känna sig välkomna, bli bra bemötta eller vara delaktiga i sin vård. Vid en öppenvårdsmottagning specialiserat på Substansberoende som vi har erfarenhet från var lokalerna gamla och slitna. Verksamheten skulle flytta till en avdelning där allt var nytt och det satsats på inredning men patienterna uttryckte att de trivdes i de nedgångna lokalerna. “vi passar inte in där borta” “vi kan inte gå dit alla andra går, där är vi inte välkomna”. Erfarenheter från arbetsplatser och praktiker har gjort att vi blivit intresserade av vilka faktorer som kan påverka sjuksköterskor i mötet med patienter med substansberoende.

## BAKGRUND

### Substansberoende

Substansberoende är en folksjukdom som kännetecknats av att patienter tappar kontroll över sin konsumtion av beroendeframkallande substanser, får en ökad tolerans och abstinensbesvär om användningen abrupt avslutas. Enligt United Nations rapport för 2022 ökar användning av droger i världen (United nations 2022). Sverige uppvisar samma utveckling och det uppskattas att ungefär två procent av befolkningen lider av substansberoende vilket medför att det blir den tionde största riskfaktorn till följsjukdomar eller prematur död (Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning [CAN] 2022a). Enligt Folkhälsomyndigheten (2022) drabbas inte enbart människans hälsa utan konsekvenserna av substansberoende påverkar även sociala levnadsvanor. Forskning visar att substansberoende kan leda till lägre utbildning, färre arbetsmöjligheter och sämre familjerelationer. Det är även vanligt med samsjuklighet hos patienter med substansberoende, många har också psykiska besvär som ångest, hallucinationer eller panikattacker (Socialstyrelsen, 2020). Diagnoskriterierna DSM-IV och ICD-10 används för att ställa beroendediagnos samt svårighetsgrad av substansberoendet (CAN 2022b). Kriterier som används som underlag för bedömning innehåller bland annat påverkan på individens psykiska och fysiska hälsa samt sociala relationer (Heilig 2020, s. 502). Denna patientgrupp söker inte vård förrän det är mycket akut och stannar ofta inte kvar hela den rekommenderade tiden på sjukhus för tillfrisknande. Det resulterar i upprepade inläggningar som är kostsamma för vården och ett ökat lidande för patienten (Dion 2019).

## Vårdvetenskapliga begrepp

Sjuksköterskor har en avgörande roll i kontakten med patienten. Om mötet mellan de två blir ett vårdande möte kan det ha en positiv inverkan på patientens hälsa. Vården ska vara informerande, inkluderande och icke dömande (Dion 2019). Vårdande möten innebär att det finns en äkthet i mötet som skapar förtroende (Ekebergh 2015 s. 122). För att sjuksköterskan ska lyckas behövs kunskaper i både medicinsk vetenskap och vårdvetenskap. Vårdvetenskapens utgångspunkt är att se människan som en helhet och fokus ligger på de existentiella hos individen. Det är en synvinkel för vårdare för att kunna förstå hur det är för individen att leva med sjukdom samt hur hälsa, ohälsa och lidande kan uppfattas. Inom vårdvetenskapen definieras hälsa som en upplevelse att vara i jämvikt, att vara i balans och må bra. Hälsa behöver inte nödvändigtvis vara avsaknad av sjukdom utan kan vara en känsla parallellt med sjukdom. Det är en individuell upplevelse där personen kan genomföra sina önskade livsprojekt stora som små (Ekebergh 2015 ss. 28–29). Dessa kunskaper hjälper sjuksköterskor och andra som vårdar att främja hälsa och motivera patienter att kunna genomföra de uppgifter de tycker är viktiga i livet (Ekebergh 2015 ss. 16–17). För att få till ett vårdande möte mellan vårdare och patient krävs ett livsvärldsperspektiv. Det vill säga en öppenhet och intresse om patientens liv, dess sammanhang, upplevelser och erfarenheter. Patientperspektivet styr där patienten är den främsta experten i förhållandet till sin hälsa, sjukdom och lidande (Ekebergh 2015 ss. 18–19). Lidande betyder att genomleva och utstå smärta. Det är återigen en individuell upplevelse och lidande står alltid i relation till hälsa. Att leva utan att stundvis uppleva lidande är omöjligt. Lidande kan bryta ner en person men det kan också vara en prövning som utvecklar individen. Att lindra lidande är grunden för allt vårdande (Arman 2015 ss. 38–41). När sjuksköterskan inte är öppen för patientens livsvärld brister förutsättningarna för delaktighet och vården riskerar att inte bli vårdande (Ekebergh 2015, s. 127).

## Jämlik vård och hållbarhet

Alla offentliga organisationer ska arbeta för jämlikhet vilket också står i Sveriges grundlag (SFS 1974:152). International Council of Nurses (ICN) ICN:s etiska kod pekar ut sjuksköterskans fokusområden vilka är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. ICN:s etiska kod lyfter också fram jämlikhet och mänskliga rättigheter som en självklarhet för vårdande och hur omvårdnad ska ges med respekt för människan utan värderingar om hudfärg, religion, ålder, kulturell eller etnisk bakgrund, funktionsnedsättning, sjukdom, kön, sexualläggning, nationalitet, politiska åsikter eller socialställning (Svensk sjuksköterskeförening 2017). Trots att ny kunskap kring substansberoende etableras så verkar det inte påverka stigma kring beroende då skulden för beroendet ofta hamnar på individen (Dion 2019). Stigmatisering innebär att en grupp människor som anses avvika från de normer som råder i samhället betraktas som mindre värda. Bemötandet kan präglas av diskriminering och ge känslor av värdelöshet hos de drabbade. Detta i sin tur kan leda till att den som utsätts för stigmatisering kan uppleva skam och undviker att söka vård för sina besvär (Link & Phelan 2001). Sjuksköterskan bör kunna motivera patienten att minska skador orsakade av substansberoendet. Det kan handla om information till patienten om var rena sprutor för säkrare injicering finns och på så sätt reducera infektioner eller att ha förståelse för hur abstinens yttrar sig. Genom

att förstå symtom på abstinens kan sjuksköterskan hjälpa patienten att genomleva abstinensen. Det kan resultera i att patienten stannar kvar på sjukhus hela rekommenderade vårdtiden vilket bidrar till en hållbarare vård. En negativ upplevelse vid kontakt med vården kan däremot bidra till ökat intag av substanser, risktagande och lidande för denna patientgrupp (Dion 2019).

Agenda 2030 är en handlingsplan där FN:s medlemsländer enats om delmål och mål för omställning till ett hållbart samhälle och innefattar en helhet som har tre dimensioner, den ekonomiska, den sociala och den miljömässiga. Flera av de 17 delmålen i Agenda 2030 är relevanta i förhållande till problematiken kring substansberoende som god hälsa och välbefinnande och ökad jämlikhet (Regeringen 2016). En god hälsa är ett viktigt villkor för att människor ska uppnå sin fulla förmåga att kunna bidra till samhällets utveckling. Det inkluderar att förebygga och behandla drogmissbruk, bekämpa smittsamma och icke smittsamma sjukdomar samt främja mental hälsa. Det inkluderar också att bygga hållbara städer och samhällen där de sociala klyftorna minimeras (Regeringen 2016). En del i sjuksköterskans uppgift är att arbeta för hållbarhet och förstå sambandet mellan miljö och hälsa (Svensk sjuksköterskeförening 2017). Även svensk grundlag fastslår att samhället ska sträva för hållbar utveckling där resurserna ska se till miljön för denna generation och kommande (SFS 1974:152).

## **PROBLEMFORMULERING**

Att främja hälsa och lindra lidande är sjuksköterskeyrkets främsta uppgift. Det krävs ett livsvärldsperspektiv från sjuksköterskan för att mötet ska bli vårdande. Att få ett bra bemötande från sjuksköterskan kan stärka möjligheten för patienter med substansberoende att ta del av erbjuden vård. Det kan också påverka patientens framtida hälsa och motivera dem till positiva förändringar i sina liv. Trots denna kunskap brister ofta mötet mellan sjuksköterskan och denna patientgrupp vilket kan resultera i mer lidande. Då sjuksköterskan är den person som har mest kontakt med patienten är det viktigt att kartlägga faktorer som påverkar sjuksköterskans upplevelse av att vårda patienter med substansberoende. På så sätt kan förståelse för vilka hinder samt utvecklingsmöjligheter etableras. Detta för att ge ett bättre bemötande, minska belastningen och öka jämlikheten i vården samt att ge patienter med beroendesjukdom ökad hälsa och hållbarare liv.

## **SYFTE**

Belysa sjuksköterskans upplevelse i mötet med patienter med substansberoende.

## **METOD**

### **Data**

Studien är en allmän litteraturöversikt enligt Fribergs (2017, ss. 141–142) beskrivning. Det innebär att tillämpa befintlig forskning inom valt problemområde. Studien vilar på vetenskapliga artiklar som svarar på forskningsområdet som framkommer i syftet. Artiklar har valts efter relevans till syftet samt sammanfattats och granskats. I studien kommer både kvalitativ och kvantitativ forskning granskas. Dahlborg Lyckhage (2017, ss 33–34) beskriver skillnaden mellan kvalitativ och kvantitativ forskning med att kvalitativ forskning handlar om att fånga människans erfarenheter och kännedom som sen presenteras i forskningsarbetet genom tolkning från forskaren. Kvantitativ metod är däremot byggd på statistik och presenteras i diagram eller siffror.

### **Datainsamling**

Arbetet började med generella sökningar i CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) och Medline för att ta reda på vilken forskning som fanns tillgänglig och för att förankra relevansen till syftet. Vidare gjordes en pilotsökning i CINAHL som gav 179 träffar där ("nurse attitudes" OR "Nurse-Patient Relations" OR encounter OR "nurses experience") AND nurse AND ("Substance Use Disorders" OR "substance abuse\*" OR "drug abuse\*") användes som sökord. Därefter lästes titlar för att kunna navigera relevansen till arbetet. I de fall titlarna varit intressanta har artiklarnas abstrakta del lästs. Om de svarade till syftet lästes artiklarna i sin helhet. Nio artiklar valdes för att de stämde väl in på syftet.

Inklusionskriterierna var vetenskapliga artiklar som belyste sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med substansberoende. Substansberoendet kunde vara en kombination av narkotika och alkohol. Artiklarna var publicerade på engelska, peer reviewed samt publicerade mellan 2012 och 2022, äldre artiklar valdes bort. Östlundh (2017 s. 79) poängterar att peer review innebär att artiklarna är publicerade i vetenskapliga tidskrifter men indikerar inte om artikeln är vetenskaplig eller ej. Exklusionskriterier var artiklar som rörde specialiserad vård för beroende eller vård som gavs till patienter med annat beroende än narkotika eller endast alkoholberoende. Artiklar som saknade etiska överväganden exkluderas också. De valda artiklarna redovisas i bilaga I.

### **Kvalitetsgranskning**

I och med att författarna båda läste och granskade alla studier, enskild och tillsammans stärktes arbetets tillförlitlighet (Henricson 2017, s. 415). Friberg (2017 s. 187) påtalar vikten av att resultatet i använda studier tolkas på rätt sätt som kan vara en utmaning när engelska inte är författarnas modersmål. Dock minimeras risken när innehållet diskuteras kontinuerligt genom arbetets gång. Alla studier hade tydligt syfte som gynnade arbetet och uppfyllde kraven om etiska överväganden. Inkluderade artiklar uppfyllde

kvalitetskraven och författarna bedömde att antalet använda artiklar var tillräckligt för resultatet.

## Dataanalys

Detta arbete är en litteraturöversikt och val av analys är Friberg (2017 s. 148–150) rekommenderade tre steg. Valda artiklar lästes flertalet gånger, analyserades och fördes in i översiktstabell som redovisas i bilaga I. Likheter och skillnader identifierades enligt metoden. I huvudsak har kvalitativa artiklar använts men några få kvantitativa artiklar har kompletterat och stärkt de begrepp som framträtt i studierna. Artiklarna har lästs flera gånger i sin helhet med extra fokus på resultaten. Det gjorde författarna enskilt för att sedan kunna jämföra fynd och säkerställa att artiklarna inte har missuppfattats. Sedan har författarna diskuterat varje artikel för att försäkra relevans och att de uppfattats korrekt. Varje artikel har givits ett nummer och en färg. Analysen har gjorts enligt Friberg (2017 ss. 148–149) där likheter och skillnader metodiskt jämförts. Specifika ord eller meningar har sedan plockades ut. Under varje meningsbärande ord eller mening har studiernas resultat sedan relaterats till varandra med hjälp av de givna färgkoderna. De artiklar som i huvudsak har mest gemensamt har också flest färger. På så sätt har huvudkategorier bildats och sedan rangordnats nedåt i subkategorier då kategorierna fått färre färger.

## Etiska överväganden

Forskningsetik finns för att värna om människors rättigheter och värde samt skydda personer som deltar i studier. Syftet med forskning är att skapa bättre förståelse och öka kunskapen inom forskningsområdet som ska leda till förbättringar både för individen och samhället i stort (Sandman & Kjellström 2017 s. 311). I Sverige regleras forskningsetik först och främst i Lag om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460) men även i Personuppgiftslagen (SFS1998:204). Etikprövningslagen ställer krav på forskaren att respektera människovärdet och ta hänsyn till mänskliga rättigheter, hälsa och integritet. Personuppgiftslagen säkerställer att känsliga personuppgifter som till exempel hälsa, sexualitet, etniskt ursprung eller religion inte kan kopplas till enskild individ (Sandman & Kjellström 2017 s. 318). Ett av de globala målen i Agenda 2030 är att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande hos människor. Hälsa uppnås bland annat genom att göra sjukvård tillgänglig för alla individer och arbeta mot drog och alkoholberoende (Regeringen 2016). Genom vårdande bemötande kan sjuksköterskan lindra lidande och främja hälsa hos patienten som långsiktigt kan bidra till att minska användning av resurser inom hälso- och sjukvården.

Författarna till denna litteraturöversikt kommer kontinuerligt göra forskningsetiska reflektioner tillsammans för att reflektera kring gjorda val och texter. Den forskning som används och granskas kommer att analyseras utifrån ett forskningsetiskt perspektiv.

## RESULTAT

Resultatet sammanställs under två huvudrubriker. *Sjuksköterskans värderingar* och *sjuksköterskans förutsättningar* och fem underkategorier som presenteras i tabellen nedan.

Huvudtema	Subtema
Sjuksköterskans värderingar	-En vilja att ge god och jämlik vård. -Stereotypa och negativa attityder gentemot patienten. - Dra sig för att vårda patienten.
Sjuksköterskans förutsättningar	-Brist på förståelse kring substansberoende. -Saknar stöd från kollegor och ledning

## Sjuksköterskans värderingar

### En vilja att ge god och jämlik vård

Flera av artiklarna beskrev att det fanns en genuin vilja hos sjuksköterskor att ge god vård till patienter med substansberoende. De var väl medvetna om de etiska koder som ligger till grund för yrket och ville arbeta efter de grundprinciperna. Majoriteten av sjuksköterskorna kände att de var trygga i sin yrkesroll när det kom till att utföra kliniska uppgifter. I Wedin, Sandström, Sandström, & Forsberg (2022) framgår att alla sjuksköterskor som deltog i studien hade som ambition att behandla alla jämlikt oavsett diagnos eller tidigare historia. Deltagarna poängterade att ingen väljer att bli beroende av substanser. Sjuksköterskorna kände sig nöjda om de lyckats vinna patientens förtroende. Att möta patienten med empati och respekt gav en bra grund att stå på för positiva möten (Wedin et.al., 2022). Den etiska aspekten av att göra sin plikt som sjuksköterska var ett huvudtema i Neville & Roan (2014) artikel. Flera sjuksköterskor beskrev att om någon med substansberoende behövde vård så vårdade de dem precis som alla andra patienter (Neville & Roan 2014). Nusbaum & Farkash (2022) visar på liknande uppgifter där 85 procent av tillfrågade sjuksköterskor svarade att de såg positivt på att vårda patienter med substansberoende. Vissa sjuksköterskor uttryckte att vårdavdelningen var en fristad för patienter med beroende där de skyddades från sig själva (Johansson & Wiklund-Gustin, 2015). Att se personen bakom missbruket underlättade vårdandet. Vissa sjuksköterskor uttryckte en förståelse för patientens situation och uttryckte att om patienten haft andra förutsättningar i livet hade det kanske kunnat vara annorlunda (Wedin et.al., 2022).

### Stereotypa och negativa attityder gentemot patienten

Fem av artiklarna lyfter att sjuksköterskor bar på negativa attityder gentemot patienter med substansberoende och att stereotypa uppfattningar formade deras bild av patientgruppen (Ghaffari, Mohammadi, Shamsalinia & Arazi, 2020; Wedin et.al., 2022; Neville & Roan, 2014; Monks, Topping & Newell, 2013; Morgan 2014). Återkommande uttryck som sjuksköterskorna använde för att beskriva patientgruppen var att patienter med substansberoende är manipulativa, opålitliga eller att de misstror patienten. Denna misstro handlar oftast om en upplevelse av att patienten inte är sanningsenlig när det kommer till smärtlindring och smärtskattning (Wedin et.al., 2022; Neville & Roan 2014). Morgan (2014) beskriver hur sjuksköterskor benämner vissa patienter som "drogsökande" när de ber om specifika läkemedel och syftar till att patienten överdriver

sin smärta. Det var en vanlig uppfattning att sjuksköterskor upplevde att patienter överdrev sin smärta i förhoppning att få receptbelagda läkemedel att stilla sitt beroende med (Krokmyrdal & Andenæs, 2015; Monks, Topping & Newell, 2013).

De etiska koder som ligger till grund för yrket i kombination med negativa känslor som vissa sjuksköterskor bar på gentemot patienten skapade motstridiga känslor. Ett "vi och dom" skapas vilket var ett hinder för att se patienten som en individ (Monks, Topping & Newell, 2013). Misstron gentemot patienten påverkade relationen och ledde till att sjuksköterskorna minimerade sin tid i mötet med patienten. Detta ledde i sin tur till att sjuksköterskorna distanserade sig och såg inte patientens behov av omvårdnad (Monks, Topping & Newell, 2013). Tillfrågade sjuksköterskor i studien Ghaffari et.al. (2020) beskrev ett stigma som omgärdade patienter med substansberoende. Samhällets stereotypa syn på personer med beroende påverkar sjuksköterskor och formar yrkesgruppens uppfattningar. De negativa attityder som uttrycktes mot patientgruppen och den motvillighet att vårda dem påverkar relationen mellan vårdare och vårdtagare och bidrar till ojämlig vård (Ghaffari et.al., 2020). Ibland överförs de negativa attityderna redan vid överrapportering från annan kollega som tidigare varit i kontakt med patienten (Wedin et.al., 2022).

### **Dra sig för att vårda patienten**

Sjuksköterskor uttryckte oro, obehag och en känsla av att dra sig för att vårda patienter med substansberoende. Oron grundade sig i tidigare erfarenheter av aggressiva och våldsamma situationer. Dessa tidigare möten påverkade sedan sjuksköterskan i patientmötet då de är rädda för sin egen säkerhet (Ghaffari et.al., 2020; Wedin et.al., 2022). Relationen mellan sjuksköterskan och patienten är färgad av den misstro som finns mellan dem och känslan är ömsesidig. Misstron utlöser negativa beteenden hos patienten vilket ofta resulterar i fysisk och psykisk aggressivitet gentemot sjukvårdspersonal. Detta bekräftar sjuksköterskors uppfattning om beroendepatienter som svåra att hantera samt att de stör rutinerna på avdelningen (Monks, Topping & Newell, 2013). Sjuksköterskor är också vaksamma i patientrelationen då det finns en rädsla för att bli manipulerad. Rädslan för manipulation grundade sig i att sjuksköterskorna inte ville bli eller känna sig lurade av patienten. Det handlade också om att inte framstå som naiv inför kollegor. Flera intervjuade deltagare uttryckte dessutom frustration. Dels för att de kände att patienterna hade orealistiska förväntningar på vården och ville ha mycket uppmärksamhet, samt att de själva behövde vara på sin vakt för att inte bli känslomässigt utmattade (Johansson & Wiklund-Gustin, 2015). Frustrationen grundade sig även i en känsla av att arbeta hårt för att rädda patientens liv men att beroendepatienter inte tog hand om sig själva. Sjuksköterskorna visste att de snart skulle mötas igen och att patienten då möjligen skulle vara i sämre skick vilket upplevdes som utmattande (Wedin et.al., 2022). Studien Johansson & Wiklund-Gustin, (2015) från en psykiatrisk avdelning belyser att sjuksköterskorna även där uttryckte känslor av frustration och uppgivenhet. Sjuksköterskorna upplevde att det var orimligt att vårda patienter med substansberonde på samma sätt som övriga psykiatripatienter då sjukdomsbilden skiljer sig åt.

## **Sjuksköterskans förutsättningar**

### **Brist på förståelse kring substansberoende**

Sjuksköterskor upplevde att de saknade kunskap kring substansberoende samt förberedelse för att kunna vårda denna patientgrupp på ett bra sätt. Kunskapsbristen ledde till osäkerhet och otrygghet i vårdandet (Ghaffari et.al. 2020; Neville & Roan 2014). Flera sjuksköterskor uppgav att de hade otillräckliga kunskaper kring droger, hur effekterna kan yttra sig samt själva beroendet (Ghaffari et.al., 2020; Monks, Topping & Newell, 2013). När sjuksköterskorna upplevde att kunskapen inte var tillräcklig resulterade det i inadekvat vård, negativa attityder samt att de minimerade sin tid med patienten eller undvek helt att komma i kontakt med patientgruppen. Intervjuade deltagare upplevde att de kände sig säkra med att behandla sjukdomar som uppstår sekundärt vid intag av substansberoende medel. När det kom till själva substansberoendet kände sjuksköterskorna att kompetensen brast, både kring substansberoendet i sig men även kring behandling av abstinensbesvär och hur det kan yttra sig (Monks, Topping & Newell 2013). Nusbaum & Farkash (2022) visar på liknande resultat i sin studie. Där visade det sig att kunskap kring substansberoende var låg även om majoriteten av sjuksköterskorna kände att de hade kunskap kring abstinenssymtom. Morgan (2012) och Wedin et al. (2020) kom fram till i sina studier att sjuksköterskor har ambitioner att öka sina kunskaper om substansberoende och hur de ska bemöta patientgruppen på effektivt sätt. Ghaffari et al. (2020) och Monks, Topping och Newell (2013) belyser på samma sätt sjuksköterskans vilja att öka både kunskap och förståelse kring substansberoende för att kunna utföra värdefullare vård. Chang och Yang (2012) konstaterar att genom kontinuerlig utbildning kring substansberoende förbättras sjuksköterskans attityder mot patienter med substansberoende. Dock påpekar de att personlig erfarenhet av beroendeproblematik kan väga tyngre än utbildning och leder till att sjuksköterskorna attityder förbättras och vården blir gynnsammare för patienten.

### **Stöd från kollegor och ledning**

Sjuksköterskor påpekade att det kan upplevas känslomässigt utmattande att vårda patienter med substansberoende på grund av beteenden som aggression och våld från patientens sida (Monks, Topping & Newell 2013; Neville & Roan 2014). Då upplevdes det värdefullt att få stöd av arbetskamrater för att reflektera samt ventilera känslor med kollegor. Genom reflektion fanns utrymme för stöttning och bekräftelse mellan kollegorna samt utbyte av erfarenhet och rådgivning (Johansson & Wiklund-Gustin 2015; Wedin et al., 2022). I Krokmyrdal och Andenæs (2015) studie framkommer att sjuksköterskorna främsta kunskapskälla är erfarna kollegor som både bidrar med stöd och rådgivning. Sjuksköterskorna uppgav att ofta saknas stöd från styrelse och chefer för att kunna utveckla vården gentemot substansberoende patienter. Sjuksköterskornas vilja att öka sin kompetens blev inte tillgodosett (Nusbaum & Farakash 2022). I Wedin et al. (2022) artikel uppger de intervjuade deltagarna att de önskat tydligare riktlinjer på arbetsplatsen kring när socialtjänst får kontaktas. De uttryckte också en önskan om mer samarbeten mellan olika team i vården som samarbeten med psykiatri samt bättre uppföljning för patienten. Personalens säkerhet poängterades också då sjuksköterskorna upplevde att hot och våld mot dem ökat. Träning i hur de kunde förebygga eller hantera dessa komplexa situationer efterfrågades (Wedin et.al., 2022).

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

I litteraturöversikten användes Fribergs modell (2017, ss.141–151) då den innehåller en tydlig anvisning i hur befintlig forskning ska bearbetas och redovisas på ett strukturerat sätt. Datainsamlingen inleddes med sökningar i databaser med olika sökord för att upptäcka vilka sökord svarade bäst på syftet med studien. Detta gav alltför breda sökträffar med många artiklar som inte besvarade syftet. Genom tydlig avgränsning av sökord som svarade på syftet blev urvalet träffar mer användbara och redovisas i bilaga II. Sökningen gav en blandning av både kvantitativa och kvalitativa studier och därmed innehåller arbetet båda metoderna. Kvalitativa studier ger bredare kunskap om sjuksköterskans upplevelse och erfarenheter om valt ämne och kan därmed fördjupa kunskapen om sjuksköterskans upplevelse av att vårda patienter med substansberonde. Nackdelen med kvalitativa studier kan dock vara att urvalet av deltagare ofta är begränsad som kan göra det svårare att dra slutsatser. Kvantitativa studier användes för att stärka ytterligare faktorer som påverkar sjuksköterskan i patientmötet. De fastställde mätningar och statistik som är enklare att jämföra. Resultatet av att använda sig av både kvalitativa och kvantitativa studier blir att problemområdet kan belysas vidare ur olika perspektiv (Segesten 2021 ss. 108). För att öka trovärdigheten på arbetet gjordes sökningar i två databaser med fokus på omvårdnad. Det som ytterligare stärkte trovärdigheten var att många studier återkom i båda databaserna. Eftersom syftet var att få fram aktuell status på faktorer som påverkar sjuksköterskan i patientmötet valdes ut artiklar som inte var äldre än 10 år.

Dataanalysen började med att författarna läste enskilt varje artikel och markerade intressanta fynd som passade studiens syfte. Sen jämfördes fynden och diskuterades för att reducera risken för feltolkningar eller att missa viktiga data. Henricson (2017, s. 415) påpekar vikten av gemensam analys för att säkerställa arbetets kvalitet. Detta minskar även risken för påverkan av förförståelse. För att kunna hantera förförståelsen på lämpligt sätt där den inte påverkar resultatet eller val av artiklar krävs det medvetenhet hos författarna. Författarna hade en uppfattning om hur patienter med substansberoende behandlas på sjukhus och misstänkte att de inte fick lika god vård som andra. Medvetet exkluderades patienter som enbart hade alkoholberoende för att författarnas upplevelse är att det problemet är mer accepterat i samhället. Återkommande diskussioner har förts under arbetets gång för att säkerställa att alla artiklar lästs med ett öppet sinne och att fynden inte har färgats av författarnas förförståelse.

Då valda artiklar som analyserades och redovisades i resultatet har ursprung i olika länder och världsdelar ökar det studiens globala perspektiv. Artiklarna som användes kom bland annat ifrån USA, Taiwan, Israel, Sverige och Iran. Nackdelen med artiklar från olika världsdelar kan vara skillnader i sjukvårdens struktur samt sjuksköterskornas utbildning som komplicerar tillämpbarheten till svensk sjukvård. På liknande sätt måste hänsyn tas till kulturella skillnader och olika samhällsklimat.

## **Resultatdiskussion**

De betydelsefulla faktorer som påverkar sjuksköterskan i mötet med patienten som framträtt under arbetets gång är dels brist på kunskap. Bristen uttrycks som avsaknad av förståelse kring substansberoende samt att sjuksköterskor saknar stöd från kollegor och ledning i komplexa frågor som rör vård av denna patientgrupp. Resultatet visar också faktorer som rör sjuksköterskors värderingar. Sjuksköterskor har en vilja att ge god och jämlik vård men att denna ambition motsätts av stigmatisering och negativa attityder som de samtidigt känner mot personer med substansberoende. Arbetet har också visat att vissa sjuksköterskor ser patienter med substansberoende som opålitliga och manipulativa. Detta är en bidragande faktor till att sjuksköterskor drar sig för att vårda patienter med substansberoende i samma utsträckning som andra patienter.

### **Sjuksköterskans värderingar**

Vården påverkas av sjuksköterskors attityder. Sjuksköterskor påverkas i sin tur av tidigare upplevelser, samhället och samhällsklimatet, rädslor och osäkerheter. Då resultatet i studien pekar på att det finns faktorer som hindrar sjuksköterskor från att se patienten bakom substansberoendet kan sjuksköterskan heller inte förstå patientens livsvärld. Detta komplicerar vårdande möten. Halldorsdottir (2012) menar att i vårdande möten ska sjuksköterskan hjälpa patienten att stärka dess hälsa och den som vårdar behöver vara öppen, lyhörd och visa att hen finns där för patienten. Detta går emot vad vår studie påpekar där relationen mellan sjuksköterska och patient i stället bygger på en ömsesidig misstro. Patienter med substansberoende är känsliga för kunskapsbrist hos vårdpersonal då de själva är mycket kunniga i frågor som rör substanser och dess verkan. Misstron emellan dem gör att patienten känner sig missförstådd. Dion (2019) påpekar att detta kan resultera i verbala attacker och ibland våld mot vårdpersonal. Rädslan från sjuksköterskors sida att hamna i dessa svåra situationer med patienten gör i sin tur att sjuksköterskor minimerar sin tid i mötet med patienten. Ozaras och Abaan (2018) belyser vikten av professionell kompetens och mellanmänskliga möten mellan sjuksköterskan och patienten för att kunna utveckla förtroende. På samma sätt förklarar de att felbehandling, misstro och kommunikationssvårigheter orsakade misstro mot sjuksköterskorna (Ozaras & Abaan, 2018). Inblicken i patientens liv och livsvärld blir än mer begränsad och chansen att stärka patientens hälsa går förlorad. Det hela blir en spiral av negativa attityder och misstro som skapar lidande. Resultatet från samanställningen av studien visar dock att det finns en vilja att ge god vård hos sjuksköterskor och en ambition att följa yrkets etiska koder. Sjuksköterskorna bekräftar en genuin vilja att vårda och nå fram till patienten. Att inte ge upp och lyckas bygga en relation till patienten och se den unika personen bakom ilskan. Förstå att den avvisande fasaden är ett yttrande av sorg och desperation gör att sjuksköterskan kan nå patientens livsvärld och få ta del av dess lidande. Patienter med substansberoende är inte vana vid att mötas av förståelse eller få god och jämlik vård men det är väsentligt för att patienten ska öppna upp och motta hjälp.

### **Sjuksköterskans förutsättningar**

Resultatet visar på att de flesta tillfrågade sjuksköterskor angav att kunskapsbrist var en av anledningarna till varför mötet med patienten inte blev vårdande. Sjuksköterskorna uppgav att de brast i kunskap kring substanser och hur olika substanser yttrar sig i

patientens beteenden samt hur de lindrar abstinensbesvär. De kände också att de behövde lära sig mer om hur de kan hantera våldsamma situationer. Det visade sig att sjuksköterskor som arbetade inom psykiatrisk vård också upplevde att de inte hade de rätta verktygen för att bemöta substansberoende patienter. Sjukdomsbilden skiljer sig åt från andra psykiatripatienter. Mer kunskap behövde inte alltid nödvändigtvis vara utbildning utan kunde också vara livserfarenhet som bidragit med kunskap. Även kollegor som delat med sig av sin erfarenhet i hur de hanterat vissa situationer var viktigt. Sjuksköterskor som dessutom hade personliga erfarenheter av att vårda någon närstående med substansberoende hade en positivare inställning till omvårdanden. Det visar på hur betydelsefullt det är för sjuksköterskor att kunna söka kunskap hos erfarna kollegor, kunna ventilera och utbyta kunskap, få råd och kunna reflektera tillsammans. Thorkildsen Eriksson & Råholm (2015) beskriver hur människor med substansberoende ofta är ärrade av sitt beroende och lever på marginalen för vad som är möjligt att genomlida som människa. Det kan vara överväldigande och utmanande som sjuksköterska att ta del av patientens liv. Det gör att reflektion, själv eller tillsammans med kollegor är av stor vikt. Boekel, Brouwers, Weeghel och Garretsen (2013) bekräftar att otillräcklig träning och utbildning i kombination med otydliga riktlinjer och dåligt stöd från ledning gällande denna patientgrupp bidrar till negativa attityder. Vårdpersonal som har fått träning kring substansberoende har bättre bemötande gentemot människor med substansberoende. Det visar att utbildning gör skillnad när det kommer till attityder. Studien föreslår att mer utbildning i ämnet behöver implementeras i sjuksköterskeutbildningar och på vårdinrättningar. Boekel et.al. (2013) studie publicerades för nio år sen och visar på samma stigmatiserade attityder och kunskapsbrist som vi står inför idag. När samma attityder, ojämlig vård och okunskap dominerar är det omöjligt att inte ifrågasätta varför det inte skett någon förbättring när evidensen är så tydlig.

## **Hållbarhet**

Vårdvetenskapen grundar sig i det existentiella hos människan där människan ses i sin helhet. Vårdvetenskapens teori bidrar med att öka sjuksköterskans medvetenhet kring mötet med patienten. Med hjälp av vårdvetenskapliga teorier kan sjuksköterskor lära sig att öppna sina sinnen för patientens livsvärld. Den värld som är patientens liv och vardag. Endast om sjuksköterskan kan nå fram till patienten och ta del av dess livsvärld kan mötet mellan de två bli ett vårdande möte med ett ömsesidigt givande och tagande. Sjuksköterskor är medvetna om vikten av bra bemötande och beskriver hur de påverkas negativt när de känner att de misslyckats i sitt bemötande gentemot patienter med substansberoende. Sjuksköterskor uttrycker en önskan om att nå fram till patienten. Att verkligen se individen bakom beroendet och skillnaden det kan göra för patientens lidande och hälsa. Det vårdande mötet visar sig därför vara avgörande både för patienten och sjuksköterskan då även sjuksköterskan påverkas negativt om de känner att de inte svarat väl till patienten eller sina arbetsuppgifter och omgärdande lagar. Brist i bemötanden skapar ojämlig vård och onödigt vårdlidande där kunskapsbrist uppges vara en stor del av problemet. Precis som vårdvetenskapens helhetssyn på människan kan bemötande, kunskap och hållbarhet ses som en helhet. Denna helhet kan ses som en spiral som kan gå åt två håll. Mer kunskap och medvetenhet bidrar till bättre bemötande och hållbarare liv för patienter, en hållbarare arbetsplats för sjuksköterskor men också ett hållbarare samhälle. Spiralen kan också gå åt andra hållet där utsikterna för patienter och miljö i form av hållbarhet inte är lika lovande. Agenda 2030 belyser vikten av att behandla

och förebygga drogmissbruk samt att arbeta för att uppnå psykisk och fysisk hälsa hos patienter med substansberoende. Det visar hur globalt problemet är och på sammanhanget mellan människa och miljö. I stället för att endast fokusera på behandling av beroendet bör sjuksköterskan hjälpa patienten att uppnå största möjliga hälsa inom sitt beroende. Om sjukvården lyckas erbjuda jämlik vård som lagen säger och sjuksköterskor med hjälp av mer kunskap ser patienten bakom beroendet kan det påverka patientens hälsa positivt. Detta resulterar i mindre belastning på vården. Smittsamma sjuksommar och infektioner på grund av substansberoendet kan minimeras. Patienten kan återfå sin hälsa och förhoppningsvis återvända till arbetslivet. Att vara en del av ett sammanhang är viktigt och att kunna bidra till samhället kan kännas värdefullt.

## **SLUTSATSER**

Denna litteraturöversikt visar att sjuksköterskor generellt har en vilja att ge god och värdefull vård till patienter med substansberoende. Dock belyser de olika faktorer som påverkar vårdandet negativt. Huvudsakligen uppger sjuksköterskor brister i bemötandet som orsakas av bland annat otillräcklig kunskap. De uppger att det finns en oro och rädsla för att hamna i situationer som känns ohanterbara och undviker därför att vårda denna grupp patienter i samma utsträckning som andra patienter. Negativa attityder är också en faktor sjuksköterskor präglas av och leder till att patientgruppen ofta inte får värdefull vård. Att kunna söka stöd från kollegor uppges vara en viktig faktor för sjuksköterskorna och även en betydelsefull kunskapskälla. Granskningsarbetet visade tydligt att sjuksköterskor hade svårt att se patienten bakom beroendet. Detta hindrade dem från att se patienten ur ett vårdvetenskapligt helhetsperspektiv och resulterade i sämre vård. Fokus låg på att behandla somatiska komplikationer i relation till substansberoendet i stället för att ge motiverande och informativ vård till patienten för att stärka dess hälsa och minska dess lidande.

## REFERENSER

Arman, M. (2015) Lidande och lindrat lidande. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber ss. 122–127.

Boekel van, L., Brouwers, E., Weeghel van, J. & Garretsen, H. (2013). Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 131(1–2), ss. 23–35. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2013.02.018

Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning (CAN) (2022a). <https://www.can.se/app/uploads/2020/01/can-rapport-180-drogutvecklingen-i-sverige-2019-sammanfattning.pdf> [2022-10-15]

Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning (CAN) (2022b). <https://www.can.se/fragor-och-svar/allmant-om-droger/hur-definieras-alkohol-narkotika-och-tobaksberoende-inklusive-substansbrukssyndrom/> [2022-10-10]

Chang, Y-P. & Yang, M-S. (2012) Nurses' Attitudes Toward Clients With Substance Use Problems. *Perspectives in Psychiatric Care* 49, ss. 94- 102 doi: 10.1111/ppc.12000

Dahlborg Lyckhage, E. (2017) Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur, ss. 25–35.

Dion, K. (2019) Perceptions of persons who inject drugs about nursing care they have received. *Journal of addictions nursing*, 30(2), ss. 101–107 doi: 10.1097/JAN.0000000000000277

Ekebergh, M. (2015) Vårdvetenskap som kunskap och perspektiv. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber ss. 16–24.

Ekebergh, M. (2015) Hälsa- ett livsvärldsperspektiv. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber ss. 28–37.

Ekebergh, M. (2015) Vårdande möten. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber ss. 122–127.

Folkhälsomyndigheten (2022) <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/utveckling-inom-andts-anvandning-och-ohalsa/skadeverkningar/narkotikans-skadeverkningar/narkotika-medfor-okade-risker-for-halsoproblem/>

Friberg, F. (2017) Att göra en litteraturöversikt. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur, ss. 141-151.

Ghaffari, F., Mohammadi, S., & Shamsalinia, A. & Arazi, T. (2020). Shedding Light on the Barriers to Providing Quality Nursing Care for Patients With Substance Abuse: A Qualitative Content Analysis. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 19(4), ss. 193–200. doi: 10.1097/adt.0000000000000226

Halldorsdottir, S. (2012) Nursing as Compassionate Competence: A Theory on Professional Nursing Care Based on the Patient's Perspective. *International Journal of Human Caring*, 16(2), ss. 7–19. doi: 10.20467/1091-5710.16.2.7

Heilig, M. (2020) Substansrelaterade och addiktiva störningar. I Herolfsson, J., Ekselius, L., Lundin, A., Mårtensson, B. & Åberg, M. (red.) *Psykiatri*. Studentlitteratur, ss. 493–533.

Henricson, M. (2017) Diskussion. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur, ss.411–420.

Johansson, L. & Wiklund-Gustin, L. (2015). The multifaceted vigilance - nurses' experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder. *Nursing in critical care* 30(2), ss. 303–311. doi:10.1111/scs.1224

Krokmyrdal, A., K. & Andenæs, R. (2015). Nurses' competence in pain management in patients with opioid addiction: A cross-sectional survey study, *Nurse Education Today* 35(6) ss. 789–794.

Link, B, & Phelan, J. (2001) Conceptualizing stigma. *Annual review of sociology*, (27)1, ss. 363-385. Doi:10.1146/annurev.soc.27.1.363

Monks, R., Topping, A. & Newell, R. (2013) The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study. *Journal of Advanced Nursing* 69(4), 935–946. doi: 10.1111/j.1365- 2648.2012.06088.x.

Morgan, D.B, (2014) Nursing Attitudes Toward Patients with Substance Use Disorders in Pain. *Pain Management Nursing*, 15 (1) ss. 165-175  
<https://doi.org/10.1016/j.pmn.2012.08.004>

Neville, K. & Roan, N. (2014). Challenges in Nursing Practice: Nurses' Perceptions in Caring for Hospitalized Medical- Surgical patients With Substance Abuse/ Dependence. *The Journal of Nursing Administration*, 44 (6), ss.339-346. DOI:10.1097/NNA.0000000000000079.

Nusbaum, L., & Farkash, M. (2022). Attitudes, perceptions, self-efficacy and knowledge levels of Israeli nurses in relation to opioid misuse: A cross-sectional survey. *Journal of Nursing Scholarship*, 54, 242–249. <https://doi.org/10.1111/jnu.12725>

Ozaras G. & Abaan S. Investigation of the trust status of the nurse–patient relationship. *Nursing Ethics*. 2018;25(5), 628-639. doi:10.1177/0969733016664971

Regeringen (2016) Agenda 2030, Mål 3, hälsa och välbefinnande. Stockholm: regeringen <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/agenda-2030-mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

Sandman, L. & Kjellström, S. (2017) *Etikboken. Etik för vårdande yrken*. 2 uppl., Studentlitteratur.

Segesten, K. (2021) Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur, ss. 105–108.

SFS 1974:152. *Kungörelse om beslutad ny regeringsform*. Sveriges riksdag

SFS 1998:204. *Personuppgiftslag*. Sveriges riksdag.

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Sveriges riksdag.

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Sveriges riksdag.

Socialstyrelsen (2020) *Arbetsätt för jämlik vård*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-2-6636.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening (2017). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. <https://swenurse.se/publikationer/icns-etiska-kod-for-sjukskoterskor>

Thorkildsen, K., Eriksson, K. & Råholm, M-B (2015). The core of love when caring for patients suffering from addiction. *Scandinavian Journal of Caring Science* 29: 353–360. doi: 10.1111/scs.12171

United Nation publications (2021) World Drug report. *Global overview: Drug demand Drug supply*. Vienna: United Nations.

Wedin, A., Sandström, S., Sandström L., & Forsberg, A. (2020) Critical care nurses' experiences of nursing intoxicated patients after abuse of drugs. *Nursing in Critical Care* 27:66–72. <https://doi.org/10.1111/nicc.12533>

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Studentlitteratur. ss. 59–82.

## Bilaga I

Författare	Syfte	Metod och urval	Etiska överväganden	Resultat
<p><b>Författare:</b> Chang, Y-P. &amp; Yang, M-S.  <b>År:</b> 2012  <b>Titel:</b> Nurses' Attitudes Toward Clients With Substance Use Problems  <b>Tidskrift:</b> Perspectives in Psychiatric Care  <b>Land:</b> Taiwan</p>	<p>Studera faktorer associerade med sjuksköterskors attityder mot patienter med substansberoende.</p>	<p>Cross-sectional design användes där 489 sjuksköterskor svarade på ett formulär. Deltagarna var från två olika medicinska center i Taiwan. Inklusionskriterier var att sjuksköterskorna skulle ha en RN legitimation och ha jobbat på sin arbetsplats mer än tre månader.</p>	<p>Godkänd av International Review Board från två medicinska utbildnings säten i södra Taiwan. Informerat samtycke.</p>	<p>Ålder, yrkeslivserfarenhet, arbetsplats, personlig erfarenhet, erfarenhet av att vårda patienter med substansberoende, utbildning om beroende och fortbildning var alla signifikant associerade med sjuksköterskors attityder. Dock visade studien på liten variation.</p>
<p><b>Författare:</b> Ghaffari, F., Mohammadi, S., Shamsalinia, A. &amp; Arazi, T.  <b>År:</b> 2020  <b>Titel:</b> Shedding Light on the Barriers to Providing Quality Nursing Care for Patients With Substance Abuse: A Qualitative Content Analysis.</p>	<p>Syftet är att fastställa barriärer som iranska sjuksköterskor står inför vid vård av patienter med substansmissbruk.</p>	<p>Semistrukturerade intervjuer med fokusgrupper. Öppna frågor och följdfrågor användes. Intervjuerna spelades in och varade i 40 min. Fokusgrupperna varade i 50 – 60 min. Data bearbetades med hjälp av innehållsanalys</p>	<p>Godkänt av etisk kommitté. Deltagarna informerades om studiens syfte och frivillighet. Skriftligt informerat samtycke skrevs på.</p>	<p>Tre huvudteman framstod: Negativ och stereotypiska attityder, känslor av oro samt otillräckliga kunskaper samt bristande förberedelser.</p>

<p><b>Tidskrift:</b> Addictive Disorders &amp; Their Treatment <b>Land:</b> Iran</p>				
<p><b>Författare:</b> Johansson, L. &amp; Wiklund-Gustin, L. <b>År:</b> 2015 <b>Titel:</b> The multifaceted vigilance - nurses' experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder <b>Tidskrift:</b> Nursing in Critical Care <b>Land:</b> Sverig</p>	<p>Att beskriva hur sjuksköterskor som arbetar inom psykiatrisk vård upplever mötet med patienter som lider av substansberoende.</p>	<p>Kvalitativ studie. Induktiv ansats med reflekterande dialoger som bas. Sex sjuksköterskor från ett psykiatriskt sjukhus medverkade. Yrkeslivserfarenhet mellan 6 - 20 år</p>	<p>Godkänt av etisk kommitté. Deltagarna gavs information och studien i sin helhet och att den var frivilligt och kunde avbrytas. Hänsyn till konfidentialitet togs.</p>	<p>Ett övergripande tema uppstod ”den mångfacetterade vaksamheten”, Vilket beskrev hur sjuksköterskor vill ge god vård, samtidigt som de var vaksamma mot patienters beteende och sina egna reaktioner. Fyra kategorier beskriver sjuksköterskors olika utmaningar i vårdande möten.</p>
<p><b>Författare:</b> Krokmyrdal, A., K. &amp; Andenæs, R. <b>År:</b> 2015 <b>Titel:</b> Nurses' competence in pain management in patients with opioid addiction: A cross-sectional survey study <b>Tidskrift:</b> Nurse Education Today <b>Land:</b> Norge</p>	<p>Undersöka sjuksköterskors kunskaper om smärta och smärtlindring vid vård av patienter med opioidmissbruk i Norge.</p>	<p>Kvantitativ metod. Deskriptiv cross-sectional formulär. Sjuksköterskor från två sjukhus i Norge med medicinsk och ortopedisk inriktning</p>	<p>Verbal samt skrivet samtycke. Godkänd av passande etik och research myndighet i Norge. Frågeformuläret var designat för att bibehålla deltagarnas anonymitet.</p>	<p>Majoriteten av sjuksköterskorna svarade att de inte hade tillräckliga kunskaper om smärtlindring till patienter med opioidberoende och att arbetslivserfarenhet och kollegor var den största kunskapskällan. Utbildning, litteratur och teknologi spelade en liten roll i uppehållandet av kunskap. Många</p>

				litade inte på patientens upplevelse av smärta.
<p><b>Författare:</b> Monks, R., Newell, R. &amp; Topping, A.  <b>År:</b> 2013  <b>Titel:</b> The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study.  <b>Tidskrift:</b> Journal of Advanced Nursing  <b>Land:</b> UK</p>	<p>Att undersöka hur sjuksköterskor ger vård till patienter som är inlagda på medicinska avdelningar och medicinska bedömningsenheter med komplikationer av droganvändning, och att få fram erfarenheter från dem som vårdas.</p>	<p>Kvalitativ studie. Semistrukturerade intervjuer. 29 sjuksköterskor och 12 patienter intervjuades från nio olika medicinska avdelningar. Fältanteckningar och transkription analyserades och kodades.</p>	<p>Godkänd av National Health Service och lokala research och etik kommittén (LREC). Samt Universitetts etiska Kommitte</p>	<p>Två subkategorier framstod från intervjuerna. ”Kunskapsbrist i vårdandet’ och misstro och avstängdhet’ vilka formade kategorierna “oharmonisk vård’. Kombinationen avsaknad av förberedande utbildning, negativa attityder, erfarenhet av konflikt, aggressivitet och opålitlighet påverkade relationen mellan sjuksköterska och patient negativt.</p>
<p><b>Författare:</b> Morgan. D., B.  <b>År:</b> 2014  <b>Titel:</b> Nursing Attitudes Towards Patients with Substance Use Disorder in Pain.  <b>Tidskrift:</b> Pain Management Nursing  <b>Land:</b> USA</p>	<p>Att identifiera och undersöka sjuksköterskors attityder gentemot patienter med substansberoende som har smärta.</p>	<p>Grounded thory med semistrukturerade intervjuer där 14 sjuksköterskor intervjuades. Sjuksköterskorna arbetade på sjukhus med substansberoende patienter som hade smärta. Intervjuerna analyserades och kodades med hjälp av lämpligt koncept.</p>	<p>Godkänd av International Review Board av både universitet och sjukhuset. Deltagare sökte själva upp forskaren för deltagande i studien och gav samtycke.</p>	<p>Två huvudteman framstod ”Se eller inte se smärtbeteenden” Och ” Barriärer i mötet” Hur sjuksköterskorna tolkade smärta berodde på olika faktorer som egna erfarenheter och samhällets syn</p>

<p><b>Författare:</b> Neville, K. &amp; Roan, N. <b>År:</b> 2014 <b>Titel:</b> Challenges in Nursing Practice: Nurses' Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical patients With Substance Abuse/Dependence <b>Tidskrift:</b> The Journal of Nursing Administration <b>Land:</b> USA</p>	<p>Att undersöka sjuksköterskors upplevelse av att ge omvårdnad till medicinkirurgiska patienter på sjukhus med komorbida tillstånd av substansmissbruk/beroende</p>	<p>Kvalitativ metod induktivt tillvägagångssätt Icke experimentellt frågeformulär. 24 sjuksköterskor från tre medicinskirurgiska avdelningar med mellan 6-30 års yrkeserfarenhet</p>	<p>Potentiella deltagare till studien introduceras genom brev om studiens syfte och om frivillighet, konfidentiellt och rätten fritt avbryta. Endast forskarna hade tillgång till insamlad data och inga namn användes.</p>	<p>Fyra olika teman framträder som etisk skyldighet att vårda, negativa uppfattningar gentemot patienter med missbruk/beroende, behov av vidareutbildning, sympati och svårigheter med smärtlindring. Att ge kvalitativ omvårdnad till patientgruppen är utmanande. Sjuksköterskor behöver ytterligare utbildning och professionellt stöd</p>
<p><b>Författare:</b> Nusbaum, L. &amp; Farkash, M. <b>År:</b> 2022 <b>Titel:</b> Attitudes, perceptions, self-efficacy and knowledge levels of Israeli nurses in relation to opioid misuse: A cross-sectional survey <b>Tidskrift:</b> Journal of Nursing Scholarship <b>Land:</b> Israel</p>	<p>Att utvärdera israeliska sjuksköterskors attityder och kunskaper kring opioid användning och missbruk. Deras uppfattning om institutionell stöttning och uppfattningen om sin egen förmåga att i förhållande till problematiken kring användandet av opioid smärtlindring och missbruk.</p>	<p>Kvantitativ metod. Cross-sectional. Elektroniskt frågeformulär där 414 Israeliska sjuksköterskor svara på 19 frågor där en skattningsskala användas från 1-5.</p>	<p>Godkännande från etisk kommitté. Information genom brev att undersökningen var frivillig, deltagarna var anonyma och syftet förklarades. Endast forskarna hade tillgång till insamlade data</p>	<p>Majoriteten av deltagare hade en positiv inställning till att vårda patienter med opioidmissbruk. Sjuksköterskorna rapporterade låga poäng när det kom till kunskap, stöttning från institutionen samt tron på sin egen förmåga i frågor kring opioidanvändning.</p>
<p><b>Författare:</b> Wedin, A., Sandström, S.,</p>	<p>Att belysa intensivvårdssjuksköterskors</p>	<p>Kvalitativ design med ett induktivt tillvägagångssätt</p>	<p>Godkänd från Från etisk kommitté</p>	<p>Fyra teman framstod kring sjuksköterskornas</p>

Sandström L. & Forsberg, A. År: 2020 Titel: Critical care nurses' experiences of nursing intoxicated patients after abuse of drugs Tidskrift: Nursing in Critical Care Land: Sverige	upplevelse av att vårda patienter som oavsiktligt överdoserat illegala droger.	Semistrukturerade intervjuer. Åtta sjuksköterskor inom intensivsjukvård intervjuades.	samt godkännande från sjukhusets ledning. Alla deltagare blev informerade muntligt samt skriftligt. Informerat samtycke. Deltagarna var anonyma.	känslor i relation till omvårdnaden av patientgruppen. Empati och viljan att ge god vård. Oro att inte känna empati och därför inte ge värdefull vård. känslor av frustration och ifråga sätta vården. Kunskapsbrist.
--	--	---	--	---

## Bilaga II

Databas: Cinahl, Datum	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa artiklar	Valda artiklar och nummer
221101 (S 1)	Substance abuse or substance use or drug abuse or drug addiction or drug use AND Nurse* AND experience or perceptions or attitudes or views or feelings or qualitativ or perspective	1986	30			
221101 (S 2)	nurse or nurses or nursing or nursing staff	514	30			

	or health care professional AND attitudes or perceptions or opinions or experience AND drug users or drug abusers or drug addicts or substance abuse					
221107 (S 3)	("nurse attitudes" OR "Nurse-Patient Relations" OR encounter OR "nurses experience" ) AND nurse AND ( "Substance Use Disorders" OR "substance abus*" OR "drug abus*" )	179	179	21	14	3, 8, 23, 35, 66, 93, 118, 126, 150