

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ

VÄRDVETENSKAP
VID ÅKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
[K2025:67]

En dos omtanke, en dos rädsla
En litteraturöversikt om sjuksköterskans upplevelse av att smärtlindra
patienter som lever med ett opioidberoende

Alexandra Claesson
Tova Kangosjärvi



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Examensarbetets titel:	En dos omtanke, en dos rädsla. En litteraturöversikt om sjuksköterskans upplevelse av att smärtlindra patienter som lever med ett opioidberoende.
Författare:	Alexandra Claesson, Tova Kangosjärvi
Huvudområde:	Vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad
Nivå och poäng:	Kandidatnivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Sjuksköterskeutbildningen, GSJUK23V
Handledare:	Lilja Thórunn Thorgeirsdóttir
Examinator:	Lena Hedén

Sammanfattning

Smärta är en subjektiv upplevelse och långvarig smärta kan leda till allvarliga konsekvenser. Olika opioidpreparat är en vanlig farmakologisk behandling för smärta inom vården. När opioidpreparaten används under längre tid ökar risken för att utveckla ett ohälsosamt beroende och en toleransutveckling som gör att det krävs högre doser för att uppnå smärtlindrande effekt. Det ohälsosamma beroendet kan leda till ett lidande med både fysiska och psykiska konsekvenser. Sjuksköterskan ansvarar för att lindra smärta och lidande, om en patient lever med ett opioidberoende skapas utmaningar då patientens mångfacetterade livssituation och toleransutveckling måste tas i beaktning. Syftet var att belysa sjuksköterskans upplevelse av att smärtlindra patienter som lever med ett opioidberoende. Metoden som användes var en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning. Sju artiklar kvalitetsgranskades och analyserades där tre huvudteman: Synsätt styr omvårdnaden, Sjuksköterskor upplever rädslor, Upplevelse av otillräcklig kunskap identifierades utifrån sex subteman. Resultatet påvisade att sjuksköterskan upplevde att smärtlindring hos patienter med opioidberoende var en svår och utmanande uppgift. Det fanns en inre konflikt hos sjuksköterskan som beskrevs som en balansgång mellan att vilja göra rätt och lindra smärta men samtidigt en rädsla för att förvärra beroendet eller administrera läkemedel av fel anledning. Det går att diskutera hur stigmatiseringen kring denna patientgrupp inte bara påverkar vårdandet utan även patienten, samt vilka etiska utmaningar sjuksköterskan ställs inför. Behovet av utbildning blir tydligt då osäkerheten utgör svårigheter vid smärtbedömning för patienter med opioidberoende. Även upplevelser av oärlighet och opålitliga patienter framkommer vilket kan ses motsägelsefullt utifrån Watsons omvårdnadsteori som bland annat grundas i ömsesidig tillit i en vårdande relation.

Nyckelord: *Upplevelser, sjuksköterskor, opioidberoende, smärtlindring, smärta, opioider*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Smärta	1
Opioider och beroende	2
Lidande relaterat till beroende	2
Sjuksköterskans roll vid smärtlindring i samband med opioidberoende	3
PROBLEMFÖRMULERING	4
SYFTE	4
METOD	5
Design	5
Datainsamling	5
Urval	6
Kvalitetsgranskning	6
Dataanalys	6
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	7
RESULTAT	8
Synsätt styr omvårdnaden	8
Sjuksköterskans syn på patienten	8
Olika syn påverkar omvårdnaden	8
Sjuksköterskor upplever rädslor	9
Inre konflikter	9
Oro för sin egen säkerhet	10
Upplevelse av otillräcklig kunskap	10
Utmaningar och dilemman vid smärtbedömning	10
Behov av utbildning	11
DISKUSSION	11
Metoddiskussion	11
Resultatdiskussion	12
Hur fördomar kan göra sjuksköterskan blind för det egentliga ansvaret	12
Jean Watsons omvårdnadsteori i praxis	14
Konsekvenser av kunskapsluckor för den kliniska bedömningen	14
Opioidberoendets påverkan på hållbar utveckling	15
SLUTSATSER	15
KLINISKA IMPLIKATIONER	16
REFERENSER	17

Bilaga 1 _____

Bilaga 2 _____

INLEDNING

Användningen av opioider har ökat i värden under de senaste åren vilket har lett till att en stor mängd människor lever med ett ohälsosamt bruk och beroende av antingen illegala eller receptförskrivna opioider. Endast i Europa finns det 1.3 miljoner människor som har en högriskanvändning (Martinez 2021). Detta leder till en ökad toleransutveckling av opioiderna vilket medför att patienterna kräver högre doser för att uppnå smärtlindrande effekt. I sjuksköterskans ansvar ligger att lindra lidande och minska smärta men arbetet kompliceras när patienten har ett opioidberoende. Därför är det viktigt att belysa sjuksköterskans upplevelser av att smärtlindra patienter med opioidberoende för att stärka en trygghet och jämlik vård. Under utbildningen har vi mött patienter med opioidberoende, vi har då upplevt särskilda utmaningar i samband med smärtbehandling. Inom sjukvården används ofta morfinpreparat vid svår smärta. När patienten redan lever med ett opioidberoende väcktes frågor kring hur smärtan bäst kan behandlas och vad sjuksköterskan behövde tänka på vid bedömning av smärta hos dessa patienter. På grund av den ökade användningen av opioider och känslan av att det finns en kunskapslucka vill vi undersöka detta område närmare.

BAKGRUND

Smärta

Smärta är en subjektiv upplevelse som formas av biologiska, kognitiva och psykosociala aspekter. Den uppstår genom en avancerad process i kroppen som slutligen leder till medvetenheten om smärtan. Det finns olika varianter av smärta, akut smärta utlöses som direkt följd av en vävnadsskada eller annan skadlig påverkan och fungerar som en viktig skyddande funktion genom att signalera att något är fel i kroppen. Smärta som uppstår akut avtar vanligtvis i takt med att skadan läker. Kronisk smärta utvecklas som en konsekvens av långvariga förändringar i nervsystemet vilket innebär att upplevelsen av smärta finns kvar trots att skadan har läkt. Vid dessa fall upplevs vanligtvis smärtan som mycket kraftig i relation till den ursprungliga skadan och ett tillstånd kan utvecklas som influerar både mental och fysisk hälsa (Karcz et, al. 2024).

Upplevd smärta är en av huvudorsakerna till att människor söker vård och utgör en stor del av resursförbrukningen samt utgifterna inom hälso- och sjukvården. Att kunna ge adekvat smärtlindring är en central del i vården. En ineffektiv smärtlindring leder till oönskade resultat kliniskt samt en minskad livskvalité för patienten som redan påverkas både fysiskt och psykiskt av smärtan (Duenas, Ojeda, Salazar, Mico & Failde 2016). En adekvat smärtlindring ökar i stället patientens välbefinnande och leder till snabbare återhämtning (Glowacki 2015). Med smärta tillkommer en del risker som kan leda till besvärliga konsekvenser för patienten, därför är smärtlindring en central del inom vården och kan vara i form av alternativa metoder så som fysioterapi eller farmakologisk behandling (Karcz et, al. 2024).

Opioider och beroende

Inom sjukvården används substanser som olika morfinpreparat i smärtstillande syfte. Opioider är ett samlingsnamn för olika substanser som aktiverar opioidreceptorer i hjärnan. Exempel på dessa substanser är morfin och heroin men det finns även kemiskt framställda opioider som tramadol och metadon. Opioiderna har förutom en starkt smärtstillande effekt också berusande och ångestlindrande egenskaper (Beroendecentrum Stockholm 2023). Dessa egenskaper kan leda till beroende vid regelbunden användning. Kriterierna för att en person ska anses ha ett beroende inkluderar; fortsatt bruk av opioider efter att det inte längre är nödvändigt, stark längtan att få bruka, bristande kontrollförmåga eller svårigheter att avbryta, störningar i vardagen på grund av bruket, att bruket leder till skada och att personen tar opioider för att förhindra abstinens (St. Marie 2020). Beroendet av opioider kan medföra allvarliga konsekvenser, både ur ett medicinskt, socialt och psykiskt perspektiv. Skadorna kan uppstå akut men också utvecklas under längre tid. De negativa effekterna påverkas av flera faktorer, såsom vilken typ av opioid, dos och frekvens. Ett frekvent bruk i höga doser, särskilt i kombination med andra substanser, ökar inte bara risken för ohälsa utan även risken för förtida död (Folkhälsomyndigheten 2021).

Det finns en stor samsjuklighet mellan regelbunden användning av opioider och beroendesjukdom (Folkhälsomyndigheten 2021). Hjärnan har ett belöningsystem som motiverar oss till att utföra handlingar som gör att vi mår bra, det kan vara handlingar som att äta, motionera eller ha samlag. Vid bruk av beroendeframkallande substanser triggas belöningsystemet och stora mängder dopamin utsöndras, vilket ger en känsla av välbehag och utgör ett kraftfullt incitament för fortsatt användning. Vid långvarig behandling med opioider behöver dosen ökas över tid. Detta beror på att en toleransnivå utvecklas vilket innebär att effekten av läkemedlet gradvis minskar och patienten behöver högre doser för att få samma effekt (Morgan & McDonald 2011). På så vis kan ett beroende gradvis etableras vid bruk av opioider. Vid långvarigt bruk och en ökad tolerans kan frånvaron av preparatet leda till sjukdomskänsla och ett kraftigt obehag, detta tillstånd kallas abstinens. Abstinens innebär att hjärnan har anpassats efter substansen och det som tidigare var en persons normaltillstånd upplevs nu som outhärdligt med symptom såsom värk, oro och kräkningar (Internettmedicin 2025; Lerner & Klein 2019). När bruket av opioider har gått så långt kan det anses vara ett ohälsosamt bruk. Denna examensuppsats kommer rikta sig till de patienter som redan har ett ohälsosamt bruk av opioider när de söker vård på grund av smärta.

Lidande relaterat till beroende

Det finns olika typer av lidande. Sjukdomslidande är relaterat till en persons sjukdom, livslidande kopplas till personens vardag och livssituation samt vårdlidande som blir det lidande som uppkommer när vården brister i att lindra det lidande patienten hade från början (Arman 2022, s. 78–79). Enligt Östman, Näsman, Eriksson och Nyström (2017) finns det både gynnsamma och ohälsosamma vanor, där det senare kan orsaka lidande. Opioidberoende kan ses som en ohälsosam vana och kan på sikt orsaka lidande eftersom det i flera fall kan leda till negativa konsekvenser som utanförskap, sämre ekonomi och psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten 2021). De psykiska konsekvenserna av att ha ett beroende kan komma av flera orsaker. Studier visar att det finns en samsjuklighet mellan beroende av opioider och psykiska diagnoser som ADHD, instabilt personlighetssyndrom

samt bipolär sjukdom. Med det ohälsosamma bruket av opioider kan även stigmatisering, stress och utanförskap tillkomma vilket kan orsaka psykisk ohälsa och depression. Det förekommer ibland att dessa personer väljer att använda opioiderna som självmedicinering för att hantera emotionell smärta (Santo et, al. 2022; Van Draanen 2022).

Det går därmed att anse att beroendeproblematik är ett sjukdomslidande men även ett livslidande. Vårdlidande skapas även när patientens opioidberoende resulterar i otillräcklig smärtlindring. Personer som lider av kronisk smärta har i studier berättat hur de vänder sig till illegala substanser när den utskrivna medicineringen inte är tillräckligt stark. Det har i vissa fall resulterat i att de oavsiktligt överdoserat då de inte upplever den medicineringen de blivit förskrivna som tillräcklig (St. Marie 2014). Patienter har även rapporterat att de upplever att de inte blir sedda eller hörda vilket leder till en rädsla över att inte bli vårdad samt en misstro gentemot vården. Desperationen efter att få hjälp samt känslan av att vården inte hjälper dem fick dem att i stället vända sig till illegala substanser (St. Marie 2014). Det blir således viktigt för sjuksköterskan att bemöta dessa människor i ett vårdande möte. Begreppet vårdande möte har sin grund i att patienten ska finnas i fokus, bli respekterad och uppleva miljön som trygg och stödjande (Lundberg, Jong, Jong & Porskrig Kristiansen 2020). I ett vårdande möte skapar sjuksköterskan och patienten en relation till varandra som bygger på närvaro, lyhördhet och empati. Sjuksköterskan ska i mötena se patienten som en helhet med hänsyn till både fysiska och psykiska perspektiv. För patienter i en sårbar situation spelar mottagandet en betydande roll. Varje patientmöte är unikt och vårdaren måste möta varje enskild patient utifrån dennes livsvärld (Holopainen, Nyström & Kasén 2019). Livsvärld är ett begrepp som beskriver alla de livserfarenheter som den enskilde människan besitter, det är viktigt att ha ett holistiskt synsätt och förstå patientens livsvärld. Som sjuksköterska är det av största vikt att ta hänsyn till att patienten är experten på sitt eget liv och att se hela människan för att kunna hjälpa patienten på bästa sätt (Thoresen, Wyller & Heggen 2010). Jean Watsons omvårdnadsteori (2007) kan användas som en brygga mellan teori och praxis då den utgår från omvårdnad och inte enbart tekniska åtgärder vilket utgör en betydelsefull process som omfamnar hela människan. Watson utgår från tio Caritas processer som kan finnas med som ett stöd genom hela omvårdnadsprocessen.

Sjuksköterskans roll vid smärtlindring i samband med opioidberoende

Sjuksköterskans kompetensbeskrivning lyfter fram betydelsen av ett helhetsperspektiv i vården, där sjuksköterskan ska beakta patientens fysiska, psykiska och emotionella behov, inklusive upplevelsen av smärta (Svensk sjuksköterskeförening 2017). Det är sjuksköterskans skyldighet att på ett evidensbaserat, säkert och effektivt sätt lindra smärta hos varje enskild individ oavsett bakgrund eller tillstånd (International Confederation of Nursing [ICN] 2021). Underbehandlad smärta överensstämmer inte med sjuksköterskans etiska och professionella ansvar (Sowicz et, al. 2022). Däremot behöver sjuksköterskan väga nyttan med behandlingen mot risken för förvärrat bruk av opioider eller otillräcklig smärtlindring. Det finns andra strategier för att lindra smärta som i vissa fall kan innebära en mindre risk för patienten (St. Marie & Broglio 2020). Enligt Socialstyrelsen (2017) kapitel sju §1 har sjuksköterskor rätt att iordningställa, administrera och överlämna läkemedel. Vårdhandboken (2023) framhåller att sjuksköterskan har rätt att administrera vid behovs-läkemedel utifrån behovsbedömning utan att först ta kontakt med läkare. Ett

exempel på riktlinjer som reglerar möjligheten till detta finns hos Region Västernorrland (2024) där det även står beskrivet att sjuksköterskan ska ta ställning till om ordinationen är lämplig i förhållande till patientens övriga läkemedelsbehandling. Utöver uppgifter om administrerat läkemedel ska dokumentationen även omfatta behovsbedömningen och effekten av det givna läkemedlet. Detta styrks via Socialstyrelsen (2017) kapitel sex §10 som beskriver att sjuksköterskor har möjlighet att administrera vid behovsläkemedel så länge det finns en max dos per dygn ordinerad från läkare.

I bedömningen om patienten är i behov av smärtlindring via läkemedel krävs det att sjuksköterskan ser hela patienten. Det ingår i sjuksköterskans roll att bedriva personcentrerad vård genom att se patienten som en unik person med individuella behov och förväntningar. Personcentrerad vård är ett kärnbegrepp som innefattar värdighet och ömsesidighet. Det förstås utifrån att det är patienten som ställs i centrum i varje vårdkontext. Vården ska vara följsam och utgå ifrån patientens livsvärld, förmågor, resurser och hinder. Det är i relationen och samtalet i det vårdande mötet som den personcentrerade vården blir synlig (Svensk sjuksköterskeförening 2024; Vårdhandboken 2023). När sjuksköterskan möter personer med opioidberoende som är i behov av smärtlindring ställs denne inför en vårdssituation som rymmer flera komplexa aspekter. Patienten behöver bemötas med hänsyn till sin ofta mångfacetterade livsvärld, den aktuella smärtproblematiken samt risken att antingen förvärra det pågående beroendet eller bidra till att ett nytt utvecklas.

PROBLEMFORMULERING

Det finns idag en stor mängd människor som lever med ett ohälsosamt bruk eller beroende av opioider. Det leder till att dessa människor utvecklar en ökad tolerans för läkemedlet vilket resulterar i att de kräver högre doser för att uppnå en smärtlindrande effekt. När patienter med opioidberoende söker sig till den somatiska vården på grund av smärta kan det antas att utmaningar skapas när patienten är i behov av ett läkemedel den har ett ohälsosamt bruk av. Höga doser av opioider, framför allt under en längre tid, innebär stora risker fysiskt, psykiskt och socialt. Även om det är läkaren som ordinerar läkemedel har sjuksköterskan ett medicinskt ansvar i att administrera läkemedel till patienter. I sjuksköterskans ansvar ingår det att bedöma patientens behov av smärtlindring. Detta för att exempelvis administrera vid behovsläkemedel eller rapportera att medicineringen inte är tillräcklig. Sjuksköterskan ställs inför utmaningar när nyttan med behandlingen måste vägas mot risken för förvärrat bruk av opioider eller otillräcklig smärtlindring.

SYFTE

Syftet var att belysa sjuksköterskans upplevelser av att smärtlindra patienter som lever med ett opioidberoende.

METOD

Design

Arbetet är en litteraturöversikt, där datan består av en sammanställning av vetenskapliga forskningsartiklar med syftet att fördjupa förståelsen för ett specifikt fenomen. Genom att analysera och jämföra flera studier kan en bredare och mer nyanserad kunskap om ämnet utvecklas (Friberg 2022c, s. 52). En kvalitativ metod ansågs mest lämpad utifrån syftet då den syftar till att förstå människans upplevelser mer i detalj och på ett djupare plan (Henricsson & Billhult 2023, s. 115).

Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes genom systematiska sökningar i databaserna CINAHL, som är inriktad mot omvårdnad och PubMed, som är inriktad mot medicinsk forskning, för att hitta relevanta artiklar. Två databaser användes för att säkerställa ett evidensbaserat och brett litteratururval (Österlund 2022, s. 88–89).

Processen startade med en inledande sökning för att få en överblick över problemområdet. Under sökningen valdes de nämnda databaserna ut då de gav mest varierat urval av artiklar. Här utarbetades sökorden då den inledande sökningen möjliggjorde identifiering av relevanta nyckelord att använda i den slutliga sökningen till datainsamlingen (Mårtensson & Frilund 2023, s. 480). Ett arbetsdokument skapades för att dokumentera sökningarna samt skapa struktur (Östlundh 2022, s. 82–83). De söksträngarna som användes i den slutgiltiga sökningen framkom genom att pröva de olika nyckelorden för att se vad som gav resultat, kombinationen av de sökord som utgjorde fynd av relevanta artiklar presenteras i bilaga 1. För att finna relevant material användes avgränsningar under sökningarna (Östlundh 2022, s. 102). Avgränsningarna var engelskt språk samt publicerade mellan 2015–2025. Under sökningarna uppfattades det som att det inte fanns tillräckligt stort utbud av artiklar, därför utökades avgränsning i tid till 2010–2025. Avgränsningen peer reviewed användes då den stärker kvalitén (Östlundh 2022, s. 104–105). Sökorden som användes var *nurse experience*, *nurse perspective*, *nurse attitudes*, *nurses' experience*, *nurses' perspective*, *substance use disorder*, *opioid use disorder*, *pain management* och *pain*. En boolesk sökteknik användes för att tydliggöra hur sökorden skulle kombineras genom olika sök-operatorer, såsom AND och OR. Genom att inkludera operatoren AND sammanfördes två sökord vilket skapade en mer precis söksträng (Östlundh 2022, s. 96). Söksträngarna genererade flertalet träffar på olika artiklar. Under sökprocessen lästes först artiklarnas titlar, av dem som var relevanta lästes artiklarnas abstract för att sedan läsas i fulltext om det var relevant till arbetet. De artiklarna som valdes ut till analysen kvalitetsgranskades vilket resulterade i att sju artiklar höll kvalitén till att ingå i dataanalysen.

Efter att datainsamlingen inte kunde ge fler relevanta artiklar skedde en sekundärsökning efter artiklar i olika studiers referenshänvisning som svarade på detta arbetes syfte. Dock identifierades inga artiklar här.

Urval

För att få ett systematiskt och relevant urval skapades inklusionskriterium och exklusionskriterium (Kjellström 2023b, s. 315). Inklusionskriterierna i arbetet var grundutbildade sjuksköterskor i den somatiska vården som arbetade med patienter som har ett beroende av opioider samtidigt som de behöver smärtlindring. Exklusionskriterierna var patienter med andra typer av beroende som inte är kopplat till opioider. Sjuksköterskor som arbetade med palliativ vård exkluderades då det finns andra förhållningssätt till att behandla farmakologiskt med opioider när en patient vårdas palliativt. Specialistutbildade sjuksköterskor exkluderades då denna litteraturöversikt är ett arbete som ingår i grundutbildningen för sjuksköterskor.

Kvalitetsgranskning

Det är väsentligt att kunna säkerställa att artiklarna som ska ingå i analysen håller god vetenskaplig kvalitet (Forsberg & Wengström 2015, s. 25). Kvalitetsgranskning skedde enligt Fribergs granskningsmall (2022b, s. 239). Den kvalitativa mallen består av 14 punkter för att säkerställa att de utvalda studierna har god kvalitet. Punkt två och tre på mallen slogs samman till en fråga då de efterliknar varandra. För att artiklarna skulle klassas ha hög kvalitet och därmed få ingå i analysen skulle de svara till minst 10 punkter. I artiklarna skulle syftet vara tydligt formulerat samt att det skulle finnas ett etiskt godkännande för att få ingå i analysen.

Dataanalys

Dataanalysen har skett med stöd från Fribergs (2022a, s. 177–179) metod för allmän litteraturöversikt med kvalitativ forskning. Metoden består av fyra punkter som utgör möjlighet att skapa ett integrerande resultat. Analysen började med att artiklarna lästes individuellt i sin helhet flertalet gånger för att få förståelse om innehållet. Vid osäkerhet om de engelska ordens betydelse användes Google översätt som översättningsverktyg. Efter detta skapades en översiktstabell bestående av syfte, metod, dataanalys, resultat och etik för att få struktur och överblick över artiklarna, se bilaga 2. Sedan lästes artiklarnas resultat gemensamt där delar som svarade till syftet plockades ut och markerades med hjälp av överstrykningspennor. Därefter gjordes en sammanställning av fynden på whiteboardtavla där likheterna och skillnaderna mellan de olika artiklarna diskuterades. Slutligen skapades en analystabell där meningsenheter, koder, subteman och huvudteman framställdes, tabell 1 presenterar en del av materialet från analystabellen. Samtliga huvudteman och subteman som framställdes presenteras i tabell 2. Genom hela analysen fördes diskussion och reflektion över det lästa materialet mellan författarna för att kontrollera att datan uppfattades korrekt samt att det var relevant till forskningsfrågan.

Tabell 1. Analystabell

Meningsenheter	Koder	Subteman	Huvudteman
Många sjuksköterskor rapporterade om bristande teamarbete mellan andra	Upplevelse av att inte hjälpas åt vilket påverkar vården	Olika syn styr omvårdnaden	Synsätt styr omvårdnaden

sjuusköterskor och läkare. Bristen på samarbete gav svårigheter i att hjälpa patienten			
”Vi undermedicinerar människor på grund av rädsla för att skapa beroende eller att utsätta dem för någonting som dem sedan tycker om för mycket...”	Rädslor leder till att patienter blir undermedicinerade	Inre konflikt	Sjuusköterskors upplevelse av rädslor
Sjuusköterskor upplevde det svårt att veta när patienterna överdrev sina symtom med målet att få mer läkemedel utskrivet.	Osäkerhet kring symtom	Utmaningar och dilemman vid smärtbedömning	Upplevelse av otillräcklig kunskap

FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN

Examensarbeten på kandidatnivå behöver inte prövas av Etikprövningsmyndigheten. Dock gäller ändå lag (SFS 2003:460) *om etikprövning av forskning som avser människor* vilken handlar om att bevara respekt för människovärdet och skydda deltagarnas integritet och rättigheter, detta genom att bland annat erhålla information och godkänt samtycke. Med hänsyn till lagen ska de studier som ingår i detta examensarbete vara etiskt godkända.

Då engelska inte är författarnas modersmål finns en viss risk för språkliga begränsningar vid dataanalysen som kunde resultera i feltolkning av artiklarnas resultat (Priebe & Landström 2023, s. 39). Bedömningen är dock att kunskaperna i engelska är tillräckliga för att minimera denna risk. Eftersom det fanns en viss förförståelse för ämnet, genom erfarenheter från tidigare VFU, fanns risk att denna kunde påverka analysen och därmed resultatet. För att minska denna risk användes reflexivitet som ett metodologiskt verktyg. Det innebär att forskarna kontinuerligt reflekterade över sina egna tankar och erfarenheter, för att bli medvetna om hur dessa kunde påverka tolkningen av datan och aktivt försöka sätta dem åt sidan under analysen (Dahlborg 2022, s. 228).

RESULTAT

Studiens resultat presenteras utifrån tre huvudteman och sex subteman enligt tabell 2.

Tabell 2 – Presentation av resultatets huvudteman och subteman

Huvudteman	Subteman
Synsätt styr omvårdnaden	Sjuksköterskans syn på patienten Olika syn påverkar omvårdnaden
Sjuksköterskor upplever rädslor	Inre konflikter Oro för sin egen säkerhet
Upplevelse av otillräcklig kunskap	Utmaningar och dilemman vid smärtbedömning

Synsätt styr omvårdnaden

Sjuksköterskorna upplevde att personer med opioidberoende var en utmanande patientgrupp vilket resulterade i stigmatisering och negativa känslor. Att alla inte delade samma synsätt om patienterna påverkade även samarbetet mellan kollegor.

Sjuksköterskans syn på patienten

Sjuksköterskorna uppfattade patienter med opioidberoende som en svår patientgrupp som påverkade deras omvårdnadsarbete (Antill Keener et, al. 2023). De beskrev dem ofta som aggressiva, icke-följsamma, ohygieniska, med bristande tillit och över lag utmanande. Detta skapade en frustration samt en förhöjd arbetsbelastning (Morley, Briggs & Chumbley 2015). En del sjuksköterskor upplevde en känsla av orättvisa i resursfördelningen, där vården av patienter med beroende krävde uppmärksamhet som borde fördelats till andra patienter (Antill Keener et, al. 2023). Sjuksköterskorna upplevde det som uttröttande att hela tiden få frågor om smärtstillande läkemedel vilket resulterade i att de gav med sig och gav patienterna medicin endast med syftet att tysta dem (Punches et, al. 2021). Denna negativa känsla kring patienterna skapade en känsla av att det var svårt att ge god omvårdnad (Skrenes Jakobse, Løvås Tørmonen, Klarare & Staindal 2023). Sjuksköterskorna beskrev hur de såg dessa patienter som stereotyper och att de var tvungna att aktivt ha ett icke dömande förhållningsätt för att kunna agera professionellt. Erfarenhet gav dock förståelsen över att det inte går att veta vad patienterna gått igenom och därmed kan de inte bli dömda på grund av deras historia (Morgan, 2014). De menade att varje patient med opioidberoende är unik och behöver behandlas individuellt och med ett holistiskt synsätt. Trots förståelsen för patienterna upplevde sjuksköterskorna emotionella utmaningar som skapade frustration (Morley, Briggs & Chumbley 2015).

Olika syn påverkar omvårdnaden

En del sjuksköterskor pratade även om deras kollegors uppfattning av patienterna. De beskrev hur andra bemötte dem med dåliga attityder och de uppfattades ha mer medkänsla för de patienter som inte hade en relation till opioider. De beskrev hur sjuksköterskor

kunde ignorera patienternas smärta och var av uppfattningen att patienter med beroende inte kunde känna någon smärta vilket gjorde att de inte gav några läkemedel. Avslutningsvis berättade en sjuksköterska att denne hade överhört ett samtal mellan en patient med påtaglig smärta och en kollega, varvid patientens trovärdighet ifrågasattes. (Morgan 2014). De som inte delade synen på patienterna menade att de var viktigt att ha ett humant synsätt i kommunikationen och att de var värdigt att bekräfta patienten (Skrenes Jakobse, Løvås Tørmonen, Klarare & Staindal 2023).

Den olika synen på patienterna påverkade teamarbetet sjuksköterskor emellan men även mellan läkare och sjuksköterskor vilket gav utmaningar i omvårdnaden (Antill Keener et, al. 2023). Denna splittring bland personalen ledde till att patienterna använde sjuksköterskornas ord mot varandra med målet att få mer läkemedel (Horner 2019). De läkemedelssökande patienterna ansågs vara manipulativa och resulterade i en känsla hos sjuksköterskorna att de inte ville hjälpa dem (Antill Keener et, al. 2023). Även om en del sjuksköterskor bedömde att patienter med opioidberoende överdrev symtomen och avstod därför från att efterfråga ytterligare smärtlindring utav läkarna fanns det andra som upplevde att de behövde argumentera för behovet av smärtlindring gentemot läkaren (Morgan 2014). Värdet av att komma överens blev centralt. Sjuksköterskor som var nöjda med kommunikationen fann även en trygghet i att kunna rådfråga sina kollegor vid osäkerhet. Genom god teamsamverkan kunde rimliga mål med smärtlindringen sättas tillsammans med patienten och upplevelsen av att ge falskt hopp, om behandling med opioider, eliminerades (Horner 2019). Sjuksköterskorna berättade hur uppfattningen var att patienter med opioidberoende var en komplex grupp och att ett gott samarbete utgjorde säker behandling (Morley, Briggs & Chumbley 2015).

Sjuksköterskor upplever rädslor

Sjuksköterskor upplevde delade känslor kring att smärtlindra patienter med opioidberoende. Dilemman uppstod mellan att vilja göra det rätta men samtidigt inte förvärra eller uppmuntra det befintliga beroendet. Samtidigt fanns en oro kring deras egen säkerhet på grund av utåtagerande beteende från dessa patienter.

Inre konflikter

Sjuksköterskorna uttryckte oro vid administrering av opioider till patienter med ett opioidberoende, både för hur läkemedlet skulle påverka patienten och för risken att bidra till ett fortsatt beroende (Horner 2019). Denna rädsla kunde vara så stark att sjuksköterskor ibland avstod från att ge läkemedlet. Ambivalensen kring var gränsen går mellan adekvat och överdriven smärtlindring upplevdes som påfrestande och förstärktes av bristande kommunikation med läkare, vilket bidrog till frustration och känslor av ensamhet i beslutsfattandet (Morgan 2014).

En sjuksköterska beskrev en känslomässig påfrestning i att försöka göra det rätta, där ansvaret som den primära vårdgivaren upplevdes som både pressande och emotionellt krävande (Morley, Briggs & Chumbley 2015). Sjuksköterskorna vittnade även om en kännedom om att patienterna fick för lite smärtlindring på grund av rädslan av att förvärra

något och en samtidig medvetenhet om att resultatet blev att patienterna led (Schuller & Dunson-Dillard 2023).

En del sjuksköterskor beskrev tvivel inför att efterfråga läkare om mer smärtlindring till patienten, trots kännedom om patienternas höga opioidtolerans, eftersom de befarade en icke-nödvändig behandling där insatsen främst skulle tillmötesgå det läkemedelssökande beteendet snarare än att lindra smärta (Morgan 2014). Det fanns även sjuksköterskor som beskrev en känsla av maktlöshet när det blev synligt att patienten hade kraftig smärta men läkemedlet inte hjälpte dem på grund av hög toleransnivå (Punches et al. 2021). Balansen mellan professionellt ansvar och patientens behov framstod som en central utmaning och väckte etiska dilemman i det dagliga arbetet (Horner 2019).

Oro för sin egen säkerhet

Arbetet med patienter med opioidberoende som önskade smärtlindring utgav en känsla av fysisk osäkerhet. Sjuksköterskorna beskrev känslor av ångest när de var tvungna att hålla avdelningen säker på grund av att patienterna och dess anhöriga blev aggressiva (Horner 2019). Att patienterna var en säkerhetsrisk påverkade den övriga omvårdnaden negativt. Sjuksköterskor berättade om flera tillfällen när patienter med beroendeproblematik blev utåtagerande både verbalt och fysiskt i samband med att de inte fick de läkemedel de hade önskat. Sjuksköterskorna upplevde det även som provocerande när vård inte kunde ges till andra patienter för att de var tvungna att hantera de som var våldsamma (Antill Keener et al. 2023). Det var inte ovanligt att de kvinnliga sjuksköterskorna, i samband med vårdandet av denna patientgrupp, ringde upp ordningsvakter till avdelningen för att bevara säkerheten. Fanns det manliga sjuksköterskor med i teamet omfördelades patienterna så att männen var ansvariga då de kvinnliga sjuksköterskorna var oroliga för sin egen säkerhet (Horner 2019).

Upplevelse av otillräcklig kunskap

Sjuksköterskorna beskrev utmaningar i ett skilja mellan överdrivna symtom och faktisk smärta hos personer med opioidberoende. Orsaken till detta upplevdes bero på ett kunskapsglapp och behov av utbildning identifierades.

Utmaningar och dilemman vid smärtbedömning

Sjuksköterskorna beskrev återkommande svårigheter att skilja mellan faktisk smärta och beroenderelaterat läkemedelssökande beteende, irritation hos patienten gav misstankar om det senare (Punches et al. 2021). Utmaningarna fanns även bland patienter som avvisade alternativa metoder och enbart accepterade farmakologisk behandling med opioider (Schuller & Dunson-Dillard 2023). Bristande kunskap och erfarenhet samt avsaknad av tydliga riktlinjer och rutiner angavs som primära orsaker till problematiken gällande bedömningen och upplevdes som påfrestande. Trots förväntan på självständig smärtbedömning uttrycktes osäkerhet och ett frekvent behov av kollegialt stöd. Den sammantagna komplexiteten i patienternas livssituationer försvårade helhetsbedömningen och bidrog till bristfällig smärtbedömning, ökad arbetsbelastning samt risk för förbisedda smärtorsaker som ledde till otillräcklig smärtlindring (Skrenes Jakobse, Løvås Tørmonen, Klarare & Staindal 2023).

Behov av utbildning

Den begränsade kunskapen avseende smärtbedömning hos patienter med opioidberoende identifierades som en orsak till ett påtagligt utbildningsbehov (Skrenes Jakobse, Løvås Tørmonen, Klarare & Staindal 2023). Sjuksköterskorna ville lära sig mer om opioidberoende, med förhoppningen att förbättra vården för denna patientgrupp (Antill Keener et, al. 2023). Erfarenhet ansågs som ett behjälpligt verktyg, men även adekvat utbildning (Morgan, 2014). En del sjuksköterskor konstaterade att utbildningar bör utformas med mindre teoretiskt fokus och i stället betona den praktiska verkligheten kring olika typer av substansbruk, inklusive relevant terminologi och kunskap om dosering (Horner, 2019). Det framkom även att sjuksköterskornas upplevelse var att deras behov av utbildning för kompetensutveckling inte prioriterades på grund av ekonomiska skäl och brist på resurser på arbetsplatsen (Morley, Briggs & Chumbley 2015).

DISKUSSION

Metoddiskussion

I enlighet med högskolans riktlinjer genomfördes en litteraturöversikt vilket även ansågs vara en passande metod för att få en bredare förståelse av det valda problemområdet. Utifrån Henricson och Billhult (2023, s. 115) valdes en kvalitativ design eftersom studiens syfte var att belysa upplevelser samt att den möjliggör en djupare och mer nyanserad förståelse genom intervjuerade data.

I resultatet inkluderades sju artiklar, vilket kan uppfattas som ett begränsat underlag och därmed påverka studiens trovärdighet. Att antalet blev få beror främst på att kvantitativa studier exkluderades. Enligt Billhult (2023, s.103) har kvantitativa studier sitt ursprung i objektiv kunskap vilket inte ansågs som lämpligt vid undersökning av upplevelser. Ytterligare artiklar uteslöts eftersom de inte uppfyllde inklusionskriterierna eller föll inom ramen för exklusionskriterierna. Ett antal artiklar syftade även till att belysa problematiken kring när det är vården som skapar beroende på grund av förskrivning av opioider, detta upplevdes inte gå i linje med syftet i detta examensarbete. Enligt Mårtensson och Fridlund (2023, s. 480) är det väsentligt att genomföra minst två litteratursökningar i ett litteraturbaserat examensarbete, där den primära sökningen bidrar till ökad kunskap om tillgänglig forskning i olika databaser. Under denna fas användes fler databaser än de som redovisades i metoden, men dessa bedömdes inte bidra till ytterligare relevanta artiklar för analysen och valdes därför bort.

Trots det begränsade antalet inkluderade studier bedöms resultatet vara trovärdigt då artiklarna som analyserades var av hög vetenskaplig kvalitet och belyste fenomenet tydligt från sjuksköterskans perspektiv. Dock kan överförbarheten till andra kontexter vara begränsad, vilket bör beaktas vid tolkning av resultat. Av de studier som bedömdes lämpliga var majoriteten genomförda i USA, vilket begränsar överförbarheten till svensk hälso- och sjukvård. I USA har den långvariga opioidepidemin haft en omfattande och negativ inverkan på samhället (Volkow & Blanco 2021). Det pressade läget som detta medfört kan antas påverka sjuksköterskors upplevelser på ett mer genomgripande sätt än i Sverige, vilket ytterligare försvårar överföringen av resultat från de internationella

studierna till svenska förhållanden. Däremot ökar överförbarheten genom att urvalsprocessen samt datainsamlingen beskrivs noggrant i metoden (Henricson 2023, s. 494).

Trovärdigheten stärks ytterligare av att samtliga artiklar som ingår i resultatet är kvalitativa. Artiklarna är även peer reviewed-granskade, vilket innebär att de är granskade av andra forskare innan publicering i vetenskaplig tidskrift (Malmö universitet 2025). Dessutom återkom samma artiklar vid flera olika kombinationer av sökorden, vilket tyder på en god sensitivitet (Henricson 2023, s. 494).

Examenarbetes pålitlighet stärks genom att alla artiklar som ingår i resultatet har kvalitetsgranskats enligt Fribergs granskningsmall (2022b, s. 239) och bedömts ha hög kvalitet. Granskningen skedde individuellt av båda studenterna för att sedan jämföras. Examensarbetet bedöms även ha god vetenskaplig kvalitet då alla artiklar som ingår i resultatet har etiska godkännanden (Kjellström 2023a, s. 68). Dessutom beskrevs artiklarnas egenskaper så som antal deltagare, studiedesign, metod och dataanalys i översiktstabellen, se bilaga 2, vilket även stärker pålitligheten (Henricson 2023, s. 495).

Genom att låta arbetet granskas av en utomstående part kan neutraliteten bevaras, vilket är viktigt för att öka bekräftelsebarheten. Detta bidrar också till att säkerställa att riktlinjer följs samt att arbetet håller en hög vetenskaplig standard (Mårtensson & Fridlund 2023, s. 475, 485). Under examensarbetets gång har grupphandledning skett med stöd av en universitetslektor samt medstudenter. Syftet med handledningen var att kunna diskutera arbetet samt få konstruktiv kritik. Utöver handledningen har en sjuksköterska som skrev sitt examensarbete för sex månader sedan fått läsa igenom och gett sina synpunkter på arbetet för att ytterligare säkra kvaliteten.

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att smärtlindra patienter som lever med ett opioidberoende. De centrala fynden visade att sjuksköterskor upplevde en inre konflikt, präglad av rädsla för att förvärra patientens beroende, samt uppfattning av en stigmatiserande kultur i vården av denna patientgrupp. Båda dessa utmaningar tycks ha sin grund i bristande kunskap, vilket understryker behovet av ökad utbildning och kompetensutveckling. Detta för att förbättra vården för patienter med opioidberoende och samtidigt underlätta sjuksköterskans vårdande arbete. Diskussion kring resultatet kommer ske utifrån rubrikerna *Hur fördomar gör sjuksköterskan blind för det egentliga ansvaret*, *Jean Watsons vårdvetenskapliga teori i praxis*, *Konsekvenser av kunskapsluckor för den kliniska bedömningen* och *Opioidberoendets påverkan på hållbar utveckling* där etik och etiska dilemman kommer vara ett genomgående ämne.

Hur fördomar kan göra sjuksköterskan blind för det egentliga ansvaret

I resultatets huvudtema, *synsätt som styr omvårdnaden*, framkom det att sjuksköterskorna uppfattade patienterna som en svår och komplex grupp vilket ledde till att sjuksköterskorna såg dem som stereotyper. Patienter har även rapporterat att de märker av att de utsätts för stigmatisering (Morley, Chumbley & Briggs 2019). Quinlan och Cox (2017) menar att stigmatisering är vanligt förekommande i samband med beroendeproblematik, ofta beror det på otillräcklig kunskap och fördomar från

vårdpersonal. Resultatet av detta blir hinder för att god vård ska kunna bedrivas. Kalisch, Landström & Hinshaw (2009) beskriver begreppet *utebliven vård* för att beskriva situationer där en patient inte får den vård som är nödvändig. Ur ett patientsäkerhetsperspektiv betraktas utebliven vård som ett allvarligt misstag som inte får förekomma. Resultatet i denna studie kan tolkas som att utebliven vård sker när sjuksköterskor väljer att inte ge ut eller efterfråga läkemedel på grund av stigmatisering och fördomar. Det kan förekomma när smärtan hos patienter med beroende vilket leder till vårdlidande. Innebörden blir att sjuksköterskan har brustit i sitt ansvar. I ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2021) står det tydligt att sjuksköterskan ska lindra lidande samt visa på professionella värderingar som medkänsla, lyhördhet och omsorg. När sjuksköterskorna skapar ett vårdlidande i stället för att lindra det befintliga lidandet och behandlar patienterna på ett sådant sätt att patienterna själva märker av att de blir stigmatiserade bryter sjuksköterskan mot de etiska koderna. Att sjuksköterskorna bryter mot de etiska koderna genom utebliven vård kan även bero på den inre konflikt som identifierades. I resultatets huvudtema, *sjuksköterskor upplever rädslor*, framkom det att sjuksköterskorna var medvetna om att patienterna fick för lite smärtlindring, men rädslan över att förvärra deras situation kunde vägde tyngre. Det finns även svensk forskning som visar att flertalet sjuksköterskor beskriver ångest och rädsla över att göra fel val för patienten. Med detta menades att de ville lindra smärta men inte förvärra ett beroende (Bohm, Lund, Norlander & Vicente 2019). Quinlan och Cox (2017) beskriver även en oro över administreringen av opioider leder till en överdosering och därmed en nedsatt andning. Denna studies resultat går att tolka som att det är dessa sjuksköterskorna är rädda för när de beskriver sin oro över att ge för mycket läkemedel. Detta kan grunda sig i en omedvetenhet om vad patienterna har tagit för opioider strax innan de söker sig till vården eller en osäkerhet kring patienternas toleransnivå.

När rädslan över att förvärra ett beroende eller att överdosera tar över så pass att patienten inte får tillräcklig smärtlindring bildas inte bara ett vårdlidande utan även en risk för vårdskador. Risken för vårdskador kan uppstå efter att långvarig smärta orsakat förändringar i nervsystemet vilket kan skapa kronisk smärta, alltså att smärtupplevelsen fortskrider trots att den ursprungliga skadan läkt (Kracez et al. 2024). I resultatet framkom det att sjuksköterskorna till viss del är medvetna om den orättvisa behandlingen som ges till patienter med opioidberoende. Morley, Chumbley och Briggs (2019) lyfter en etisk reflektion om att det vore otänkbart att neka djur adekvat smärtlindring, vilket understryker att samma etiska övervägande bör tillämpas vid vård av människor. Det framkommer även att synen på vad som är rätt och fel varierar mellan sjuksköterskor, precis som i denna studies resultat. Frågor väcks kring varför sjuksköterskorna väljer att inte se till att patienterna får adekvat smärtlindring. Det skulle kunna bero på en upplevd frustrationen över patienternas beteende som påverkar sjuksköterskorna till en grad att de slutar känna medkänsla. Alëna, MacArthur och Alison (2020) beskriver hur samhällets stigmatisering kring personer med beroende präglar sjuksköterskors syn och därmed deras beslut. På samma sätt skulle det kunna vara att kollegor påverkas av varandra. De nyare sjuksköterskorna tar till den kunskap som de mer erfarna sjuksköterskorna har och därmed lär sig av varandra även om kunskapen inte är helt etisk. Alëna, MacArthur och Alison (2020) poängterar att detta kan upphöra med hjälp av reflektion kring dessa negativa attityder och därmed förbättra vården för patienter med beroendeproblematik.

Jean Watsons omvårdnadsteori i praxis

Watsons omvårdnadsteori (2007) om *Human Caring* grundas i tanken att vårdandet är en etisk och relationell process där sjuksköterskan möter patienten med medkänsla och respekt. Caring ses som en moralisk handling som bygger på medlidande och viljan av att lindra lidande. I resultatet krockar sjuksköterskornas vilja att lindra smärta med deras rädsla av att förvärra ett redan pågående livslidande som kan komma med opioidberoende. Watson (2007) beskriver den teoretiska strukturen med stöd från tio vårdande processer där bland annat tillit ingår. Resultatet i denna studie kan tolkas som att det finns bristande tillit mellan sjuksköterskorna och patienterna. Att sjuksköterskorna upplever misstanke kring att patienterna överdriver sina symtom för att få tillgång till opioider stärks även av patientberättelser. McCauley (2014) nämner att patienter med opioidberoende har erkänt att de använder sig av strategier så som att överdriva smärta eller uppge falska allergier i försök att påverka vilken läkemedelsbehandling de får. Patienterna uppger dock att detta inte endast beror på att de upplever absintens utan att de även överdriver sina symtom då de upplever att vården inte tar dem på allvar, att överdriva sin smärta gör att dem upplever att de blir hörda. Detta är i enighet med resultatet i denna studie som påvisade att en del sjuksköterskor var av uppfattningen att personer med opioidberoende inte kunde uppleva smärta och därmed inte tog dem på allvar. Situationen kan orsaka en ömsesidig brist på tillit mellan patient och sjuksköterska.

Enligt Watson (2007) bygger den vårdande relationen på en djup mänsklig förbindelse mellan sjuksköterska och patient. Det handlar om att se hela människan, inte endast ett problem eller en diagnos. Respekt och tillit för patientens värdighet utgör kärnan. När denna tillit saknas, som vid misstanke mot patienter med opioidberoende, hotas den vårdande relationen och sjuksköterskan riskerar att frångå sitt etiska ansvar att bevara patientens mänsklighet och värdighet (ICN 2021). Genom att arbeta med personcentrerad vård där patienten ses som en unik person med individuella resurser och behov kan sjuksköterskan se bortom patientens opioidberoende och i stället fokusera på behovet av smärtlindring för att kunna ge vårdande vård. När patientens upplevelse erkänns och bemöts med respekt kan risken minska för oärlighet kring smärta, vilket i sin tur kan bidra till att tilliten mellan patient och sjuksköterska stärks (Watson 2007).

Konsekvenser av kunskapsluckor för den kliniska bedömningen

I resultatets huvudtema, *upplevelse av otillräcklig kunskap*, framkom det att sjuksköterskorna upplevde svårigheter när de skulle bedöma patienternas smärta. Utmaningarna grundades i om smärtan var verklig eller om patienterna hade ett opioidsökande beteende. Detta är i enighet med MacLean, Spinola, Manhapra och Sofuoglu (2020) som beskriver hur sambandet mellan smärta och sug efter opioider är komplext hos en person med ett befintligt opioidberoende. Det finns idag ingen konsekvent metod för att mäta ett beroenderelaterat begär efter opioider, vilket gör det svårt att förstå sambandet mellan upplevd smärta och beroenderelaterat begär. Detta skapar utmaningar för vården när det kommer till patienter som både upplever smärta och lever med ett beroende. Det kan vara svårt att avgöra om behovet grundar sig i smärta eller ett sug efter opioider. Författarna understryker behovet av fördjupad förståelse för samspelet mellan smärta och beroendeproblematik för att kunna erbjuda en etisk och evidensbaserad vård. Detta står i linje med denna studies resultat som visade att

sjuksköterskor upplever att de är i behov av kompetensutveckling för att kunna göra en adekvat smärtbedömning.

Opioidberoendets påverkan på hållbar utveckling

En hållbar vård bygger på strävan efter att vara tillgänglig, jämlik och rättvis samt bedrivs på ett respektfullt sätt för varje individs värdighet och rätt till god vård. Hållbar vård kräver en helhetssyn som tar hänsyn till patientens olika levnadsfaktorer, samt att vårdande möten mellan patient och vårdpersonal är centrala för att motverka diskriminering. Vårdinsatserna behöver organiseras så att även de som har komplexa behov får personcentrerad vård (Svensk sjuksköterskeförening 2021). I de 30 globala målen handlar mål 3 om att alla människor ska ha möjlighet till god hälsa och välbefinnande. Mål 3C handlar om att utveckla och utbilda hälso- och sjukvårdspersonal och mål 3.5 handlar specifikt om att förebygga och behandla ohälsosamt bruk av droger, inklusive narkotikabruk och skadligt alkoholbruk (Förenta Nationen 2024). Hållbar vård kan bedrivs med stöd från de globala målen. Genom att erbjuda sjuksköterskor utbildning kring opioidberoende och dess påverkan vid smärtlindring kan stigmatiseringen minska vilket leder till en mer jämlik vård då sjuksköterskorna har möjlighet att arbeta mer aktivt för patienten. Skillnader i tillgång till hälso- och sjukvård samt vårdkvalité i form av utbildad personal och för höga kostnader är associerat med större risk för ohälsosamt bruk av opioider (Murray, Cox & Williamson-Jennings 2024). Genom att förbättra vårdens tillgänglighet och öka sjuksköterskors kunskap om opioidberoende och dess relation till smärta kan negativa attityder och fördomar minska. Detta skapar förutsättningar för en mer tillitsfull vårdrelation där patienter väljer att söka vård i stället för att använda illegala substanser. På så sätt kan vården bidra till en hållbar utveckling och till att förebygga fortsatt ohälsosamt substansbruk.

SLUTSATSER

Slutsatsen av denna litteraturöversikt är att sjuksköterskor upplever smärtlindring av patienter med opioidberoende som en komplex och etiskt utmanande uppgift. Bristande kunskap och stigmatiserande attityder bidrar till osäkerhet i vårdandet, vilket kan skapa vårdlidande och kan även påverka både vårdkvalitet och patientens förtroende. När det inte finns tydliga riktlinjer kring smärtbedömning av dessa patienter skapas en osäkerhet kring vad som är lämpligast tillvägagångssätt, speciellt hos en patientgrupp med mångfacetterade behov. Det gör att sjuksköterskorna behöver förlita sig på sin egen kompetens. Det kan i dessa fall bli svårt för sjuksköterskan att på egen hand se om bedömningen präglats av fördomar eller om det faktiskt finns skäl att misstänka att patienten är oärlig och överdriver sina symtom. Det blir således tydligt att kommunikation och samarbete är väsentligt och blir betydande för att kunna utföra en korrekt bedömning. Genom att kommunicera och samarbeta kollegor emellan kan upplevelsen av osäkerhet minskas och erfarenheter utbytas. Detta innebär en ökad trygghet för sjuksköterskorna samt en rättvis bedömning och behandling för patienten. Ökad utbildning och reflektion kring beroendeproblematik kan stärka sjuksköterskans kompetens och leda till en mer jämlik och hållbar vård.

KLINISKA IMPLIKATIONER

Resultaten i denna studie belyser ett ökat behov av utbildning kring opioidberoende och dess påverkan på upplevelsen av smärta för att minska stigmatisering och osäkerhet i vårdandet. Genom riktade utbildningsinsatser och etisk reflektion kan sjuksköterskor stärka sin kompetens och förmåga att ge evidensbaserad och personcentrerad vård. Tydligare riktlinjer för smärtlindring till patienter med beroendeproblematik bör utvecklas, vilket kan bidra till ökad trygghet hos både sjuksköterskan och patienter samt till en mer jämlik och hållbar vård.

Vidare behövs fortsatt forskning i en skandinavisk kontext, då merparten av den befintliga kunskapen bygger på studier från USA och därmed kan vara svår att direkt överföra till nordiska förhållanden. Det bör även genomföras mer forskning gällande grundutbildade sjuksköterskors upplevelser av att vårda patienter med opioidberoende, detta för att bättre anpassa utbildning och stöd till deras behov i klinisk praxis.

REFERENSER

* Referenser om ingår i resultatet.

Alëna, B., MacArthur, K. och Alison, A. (2020). "From All Walks of Life": Attending an Alcoholics Anonymous Meeting to Reduce Addiction Stigma Among Medical Students. *Academic Psychiatry*. 44(6). s. 714-720. DOI:10.1007/s40596-020-01302-0

* Antill Keener, T., Tallerico, T., Harvath, R., Cartwright-Stroupe, L., Shafique, S. & Piamjariyakul, U. (2023) Nurses' Perception of Caring for Patients with Substance Use Disorder. *Journal of Addictions Nursing*. 32(2). s. 111–120. DOI: 10.1097/JAN.0000000000000523

Arman, M. (2022). Att förstå patienten ur ett livsvärldsperspektiv. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.). *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 uppl., Liber. s. 73–85

Beroendecentrum Stockholm. (2023). *Opioider och opiater (heroin, morfin, tramadol, metadon m.fl)*. Region Stockholm. <https://www.beroendecentrum.se/fakta/droger/Opioider-och-opiater/>

Bohm, K., Lund, R., Nordlander, J. & Vicente, V. (2019). Ambulance nurse's experience to relieve pain in patients with addiction problems in Sweden. *International Emergency Nursing*. 46. <https://doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1016/j.ienj.2019.06.002>

Dahlborg, E. (2022). Att analysera berättelser (narrativer). I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl. Studentlitteratur. s. 221–233

Duenas, M., Ojeda, B., Salazar, A., Mico, J-A., & I. Failde. (2016). A review of chronic pain impact on patients, their social environment and the health care system. *Journal of Pain Research*. 28(9) s. 457-467. DOI: 10.2147/JPR.S105892

Ekebergh, M. (2022). Vårdande möten. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.). *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 uppl., Liber. s. 138–145.

Förenta Nationen. (2024). *Globala målen för hållbar utveckling*. [Internetmaterial]. <https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling/>

Folkhälsomyndigheten. (2021). *Narkotikaanvändningen och dess negativa konsekvenser i Sverige*. (Artikelnummer: 20 195) <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/cee585cf5cb443368d21019e85b1c14a/narkotikaanvandningen-negativa-konsekvenser-sverige-20195.pdf>

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). Att göra systematiska litteraturstudier. *Natur & Kultur*.

Friberg, F. (2022a). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ forskning – inspirerad av metasyntes. I Friberg, F. (red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl. Studentlitteratur. s. 169–183.

Friberg, F. (2022b). Bilaga III Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl. Studentlitteratur. s. 239–240

Friberg, F. (2022c). Tankeprocessen under examensarbetet. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl. Studentlitteratur. ss. 41–56

Glowacki, D. (2015). Effective pain management and improvements in patients' outcomes and satisfaction. *Critical care nurse*. 35 (3) s. 33-43 DOI: 10.4037/ccn2015440

Henricson, M. (2023). Diskussion. I Henricson, M. (red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur. s. 491–500.

Henricson, M. & Billhult, A. (2023). Kvalitativ metod. I Henricson, M. (red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur. s. 115–126.

Holopainen, G., Nyström, L & Kasén, A (2019). The caring encounter in nursing. *Nursing ethics*. 26(1). s. 7–16. Doi: 10.1177/0969733016687161

* Horner, G., Daddona, J., Burke, D., Cullinane, J., Skeer, M. & Wurkel, A. (2019). “You’re kind of at war with yourself as a nurse”: Perspectives of inpatient nurses on treating people who present with a comorbid opioid use disorder. *Plos ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224335>

International Council of Nurses. (2021). *THE ICN CODE OF ETHICS FOR NURSES*. [Internetmatreial]. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf

Internetmedicin. (2025). *Narkotikaabstinens*. <https://www.internetmedicin.se/beroendemedicin/narkotikaabstinens>

Kalisch, B., Landström, G. & Hinshaw, A. (2009). Missed nursing care: a concept analysis. *JAN Leading Global Nursing Research*. 65(7). s. 1509-1517 <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05027.x>

Kjellström, S. (2023a). Forskningsetik. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur. s. 61–84

Kjellström, S. (2023b). Tematisk analys. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur. s. 313–331

Karcz, M., Abd-Elsayed, A., C hakravathy, K., Aman, M., Strand, N., Malinowski, M., Latif, U., Dickerson, D., Suvar, T., Lubenow, T., Peskin, E., D'Souza, R., Cornidez, E., Dudas, A., Lam, C., Farrell M., Yeon Sim, G., Sebai, M., Garcia, R., Bracero, L., Ibrahim, Y., Mahmood, S., Lawandy, M., Jimenez, D., Shahgholi, L., Sochacki, K., Ramadan, M., Tieppo Francio, V., Sayed, D. & Deer, T. (2024). Pathophysiology of Pain and Mechanisms of Neuromodulation: A Narrative Review (A Neuron Project). *Journal of Pain Research*. 17. ss. 3757–3790. <https://www.dovepress.com/article/download/97360>

Lerner, A. & Klein, M. (2019). Dependence, withdrawal and rebound of CNS drugs: an update and regulatory considerations for new drugs development. *Brain communication*. 1(1). <https://doi.org/10.1093/braincomms/fcz025>

Lundberg, K., Jong, M., Jong, M C. & Porskrog Kristiansen, L. (2020). Patients' experiences of the caring encounter in health promotion practice: a qualitative study in Swedish primary health care. *BMC fam Pract*. 21(232). <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01296-6>

MacLean, R., Spinola, S., Manhapra, A. & Sofuoglu, M. (2020). Systematic Review of Pain Severity and Opioid Craving in Chronic Pain and Opioid Use Disorder. *Pain Medicine*. 21(2). s. 146-163. DOI:10.1093/pm/pnz228

Martinez, R. (2021). Challenges in the management of pain in hospital patients with opioid use disorder. *Nursing Standard*. 36(4). ss. 55-60. doi: 10.7748/ns.2021.e11521

McCauley, J., Mercer, M., Barth, K., Brady, K. & Beck, S. (2014). Pain management perceptions among prescription opioid dependent individuals. *Drug and Alcohol Dependence*. 142. s. 354–358. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.06.024>

Malmö universitet. (2025). *Vad är en vetenskaplig text*. [Internetmaterial] <https://mau.se/bibliotek/guider-och-stod/vetenskapliga-texter/#:~:text=Innan%20en%20artikel%20publiceras%20i,kallas%20peer%2Dreview%20eller%20refereegranskning>.

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

Morgan, M. & McDonald, C. (2011). Analysis of opioid efficacy, tolerance, addiction and dependence from cell culture to human. *British Journal of Pharmacology*. 164(4). s. 1322–1334. doi: 10.1111/j.1476-5381.2011.01335.x

* Morley, G., Briggs, M. & Chumbley, G. (2015) Nurses' Experience of Patients with Substance Use Disorder in Pain: A Phenomenological Study. *Pain Management Nursing*. 16(5). s. 701-711 <https://doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1016/j.pmn.2015.03.005>

Morley, G., Chumbley, G. & Briggs, M. (2019). 'You wouldn't do that to an animal, would you?' Ethical issues in managing pain in patients with substance dependence. *British Journal of Pain*. 14(3). <https://doi.org/10.1177/2049463719888551>

Murray, T., Cox, M. & Williamson-Jennings, L. (2024). Considerations for Achieving Health Equity Through Substance Misuse Prevention. *Focus The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry*. 22(4). <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20240021>

Mårtensson, J. & Frilund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur. s. 473–490

* Punches, B., Berger, K., Freiermuth, C., Soliman, S., Walker, Q. & Lyons, M. (2021). Emergency Nurse Perceptions of Pain and Opioids in the Emergency Department. *Pain Management Nursing*. 22(6). s. 586–591. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2021.05.003>

Priebe, G. & Landström, C. (2023). I Henricson, M. (red.). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. 3 uppl., Studentlitteratur. s. 27–44.

Quinlan, J. & Cox, F. (2017). Acute pain management in patients with drug dependence syndrome. *Pain Reports*. 2(4). s. 611. DOI: 10.1097/PR9.0000000000000611

Region Västernorrland. (2024). *Ordination av läkemedel*. [Internetmaterial] <https://www.rvn.se/sv/delplatser/mitt-lakemedel/mitt-lakemedel/lakemedelshantering/ordination-av-lakemedel/>

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

Santo, T Jr., Campbell, G., Gisev, Na., Martino-Burke, D., Wilson, J., Colledge-Frisby, S., Clark, B., Thi Tran, L. & Degenhardt L. (2022). Prevalence of mental disorders among people with opioid use disorder: A systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*. 238. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109551>

* Schuller, K. & Dunson-Dillard, T. (2023). Pain management: A deeper look at rural and urban nurses' perceptions and experiences. *The journal of RURAL HEALTH*. 39(2). s. 320-327. <https://doi.org/10.1111/jrh.12742>

* Skrenes Jakobsen, M., Løvås Tørmonen, T., Klarare, A. & Staindal, S. (2023). Home care for patients with opioid use disorders: A qualitative study of registered nurses' experiences of pain management. *NursingOpen*. 11(6). <https://doi.org/10.1002/nop2.2212>

Socialstyrelsen. (2017). *Socialstyrelsens föreskrifter om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:37)*. Stockholm: Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201737-om-ordination-och-hantering-av-lakemedel-i-halso--och-sjukvarden/>

Sowicz, T-J., Compton, P., Matteliano, D., Oliver, J., Strobbe, S., St. Marie, B., Turner, H. & Wilson, M. (2022). Pain management and substance use disorders. *Journal of Addictions Nursing*, 34 (1). s. 5-7. doi: 10.1097/JAN.000000000000506.

St. Marie, B. (2014) Health Care Experiences when Pain Substance Use Disorder Coexist: “Just Because I’m an Addict Doesn’t Mean I Don’t Have Pain. *Pain Med.* 15(12). s. 2075–2086. Doi:10.1111/pme.12493.

St. Marie, B. & Broglio, K. (2020). Managing Pain in the Setting of Opioid Use Disorder. *Pain Management Nursing*. 21(1). s. 26–34 <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2019.08.003>

Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *Jämlik vård och hälsa*. [Internetmatreal]. <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623147d/1584003989617/j%C3%A4mlik%20v%C3%A5rd%20och%20h%C3%A4lsa.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. [Internetmatreal]. https://sjukskoterskeuppropet.se/wp-content/uploads/2022/01/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017.pdf?utm_source=chatgpt.com

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. [Internetmatreal]. <https://swenurse.se/download/18.63d77b1e18bf5c2bfaa40841/1701244747726/Kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksko%CC%88terska%202024.pdf>

Thoresen, L., Wyller, T. & Heggen, K. (2010). The significance of lifeworld and the case of hospice. *Springer*. 14(3). s. 257–263. doi: 10.1007/s11019-010-9296-6

Van Draanen, J., Tsang, C., Mitra, S., Phuong, V., Murakami, A., Karamouzian, M. & Richardson, L. (2022). Mental disorder and opioid overdose: a systematic review. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 57. s. 647–67. <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02199-2>

Volkow, N. & Blanco, C. (2021). The changing opioid crisis: development, challenges and opportunities. *Molecular Psychiatry.* 26. s. 218–233. <https://doi.org/10.1038/s41380-020-0661-4>

Vårdhandboken. (2024). *Ordination av läkemedel*. [Internetmaterial]. <https://www.varhandboken.se/var-d-och-behandling/lakemedelsbehandling/lakemedelshantering/ordination/>

Vårdhandboken. (2023). *Patientcentrerad vård*. [Internetmaterial].
<https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-var-d-och-omsorg/bemotande-i-var-d-och-omsorg-vardegrund/personcentrerad-var-d/>

Watson, J. (2007). Watson's theory of human caring and subjective living experiences: carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Texto & contexto enfermagem*. 16(1). s. 129–135
<https://www.scielo.br/j/tce/a/yZCPbQkVBhj6sxxFvwCftC/?lang=en&format=pdf>

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I Friberg, F. (red.) *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 4 uppl. Studentlitteratur. s. 79–109

Östman, L., Näsman, Y., Eriksson, K. & Nyström, L. (2017). Ethos: The heart of ethics and health. *Nursing Ethic*. 26(1). s. 26-36. doi.org/10.1177/0969733017695655

Bilaga 1

Söktabell

Datum	Databas	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa abstract	Lästa i fulltext	Kvalitetsgranskade artiklar	Inkluderade artiklar
250929	Cinahl	Pain management AND substance use disorders AND Nurses experience	Peer reviewed, engelska artiklar, 2010-2025	30	30	7	5	4	2
250929	Cinahl	Nurse perspective AND pain management AND substance use disorders	Peer reviewed, engelska artiklar, 2010-2025	11	11	3	2	2	1
250930	PubMed	Nurse attitudes AND substance use disorder AND pain	Peer reviewed, engelska artiklar, 2010-2025	53	50	15	5	5	3
251001	PubMed	Nurses' experience OR nurses' perspective AND pain management AND opioid use disorder	Peer reviewed, engelska artiklar, 2010-2025	48	21	10	3	2	1

Bilaga 2

Artikelmatris

Författare Årtal Titel Tidsskrift Land	Syfte	Metod Urval Datainsamling	Dataanalys	Etiska överväganden	Resultat	Kvalitet
Antill Keener, T., Tallerico, T., Harvath, R., Cartwright-Stroupe, L., Shafique, S., Piamjariyakul, U. 2023 Nurses' Perception of Caring for Patients with Substance Use Disorder <i>Journal of Addictions Nursing</i> USA	Syftet var att beskriva sjuusköterskans uppfattningar av att ge vård till patienter med substansbruks- syndrom på ett universitets- sjukhus	Tvärnsnitts- undersökning, med kvantitativ och kvalitativ design. 488 sjuusköterskor. Datainsamling via en anonym enkät med 12 slutna frågor och 3 öppna frågor.	Beskrivande statistik för de kvantitativa svaren och innehållsanalys för de öppna svaren.	Etiskt godkännande från universitetets etiska prövningsnämnd.	Studien lyfte ett stort behov av utbildning och stöd speciellt för nyutexaminerade sjuusköterskor, för att kunna ge mer empatisk och effektiv vård till denna patientgrupp. De beskrev svårigheter med smärthantering, att använda alternativa metoder för smärtlindring samt att veta vem de skulle kontakta vid problem.	Hög
Horner, G., Daddona, J., Burke,	Syftet var att förstå attityder,	Kvalitativ metod i form av	Forskarna formade teman med hjälp	Tufts University Social, Behavioral	Studien visade att sjuusköterskor upplever	Hög

<p>D., Cullinane, J., Skeer, M., Wurkel, A.</p> <p>2019</p> <p>“You’re kind of at war with yourself as a nurse”: Perspectives of inpatient nurses on treating people who present with a comorbid opioid use disorder.</p> <p><i>PLos ONE</i></p> <p>USA</p>	<p>uppfattningar och utbildnings-behov hos sjuksköterskor som arbetade på ett sjukhus i Boston. Fokuset låg i att vårda patienter med substansbruk-syndrom.</p>	<p>djupgående intervjuer med 22 sjuksköterskor som arbetade på ett akademiskt sjukhus i Boston</p>	<p>av innehållsanalys från transkriberade ljud-inspelningar.</p>	<p>& Educational Research IRB etiskt godkände denna studie.</p>	<p>en inre konflikt mellan att lindra smärta och förvärra beroendet. De beskrev stigma, bristande stöd och otydliga rutiner vilket leder till osäkerhet.</p>	
<p>Morgan, B</p> <p>2014</p> <p>Nursing Attitudes Toward Patients with Substance Use Disorders in Pain.</p> <p><i>Pain Management Nursing</i></p>	<p>Syftet var att utöka kunskap om sjuksköterskors attityder och interaktioner med patienter som levde med ett opioidberoende och upplevde smärta samt skapa förståelse om problemet.</p>	<p>Kvalitativ metod med enkät-undersökning med öppna svars frågor. 14 sjuksköterskor som jobbade på sjukhus.</p>	<p>Dataanalysen följde grounded theory-metod enligt Glaser och Strauss med öppen och axiell kodning.</p>	<p>Etiskt godkännande från två oberoende instanser, från universitetets och sjukhusets etikprövnings-nämnd.</p>	<p>Sjuksköterskor upplevde svårigheter och motsättningar i vården av patienter med både smärta och substansbruk. De beskrev en balansgång mellan att förstå patientens beteende och att reagera med misstro eller frustration vilket ofta påverkade</p>	<p>Hög</p>

USA					smärt-behandlingen negativt.	
Morley, G., Briggs, M., Cbumbley, G. 2015 Nurses' Experience of Patients with Substance Use Disorder in Pain: A Phenomenological Study. <i>Pain Management Nursing</i> England	Syftet med studien var att få en djupare förståelse av sjuksköterskors erfarenheter och barriärerna mellan dem och patienterna med substansbrukssyndrom och smärta.	Kvalitativ metod. 5 sjuksköterskor från olika kliniska verksamheter i Storbritannien intervjuades i semistrukturerade individuella intervjuer.	Forskarna identifierade meningsbärande enheter, som sedan omformulerades och grupperades till gemensamma teman som beskrev sjuksköterskornas upplevelser.	Etiskt godkännande från King's College London Psychiatry, Nursing and Midwifery Research Ethics Committee.	Sjuksköterskorna upplevde frustration och maktlöshet i mötet med patienter med substansbruks-syndrom och smärta. Patienterna beskrevs ofta som "svåra". Ett bristande samarbete med läkare försvårade vården. Samtidigt fanns en insikt om patienternas komplexa behov. Sjuksköterskorna betonade att det fanns ett kunskapsglapp och en osäkerhet som utgjorde ett behov av utbildning.	Hög
Punches, B., Berger, K., Freiermuth, C., Soliman, S., Walker, Q., Lyons, M. 2021	Syftet var att beskriva sjuksköterskors uppfattningar av smärtlindring under opioidkrisen och hur den påverkat akutsjukvård.	Kvalitativ metod. 12 sjuksköterskor från akutmottagningen på ett universitetssjukhus i Ohio. Deltagarna skulle ha minst 1 års erfarenhet av akutsjukvård.	Innehållsanalys användes för att identifiera kategorier.	Etiskt godkännande gavs av den lokala Institutional Review Board vid det universitetssjukhus där forskningen genomfördes.	Sjuksköterskorna upplevde att smärthanteringen påverkades av hela vårdteamet men att de själva fungerade som länk mellan patient och läkare. De upplevde utmaningar med att skilja mellan smärta och	Hög

Emergency Nurse Perceptions of Pain and Opioids in the Emergency Department. <i>Pain Management Nursing</i> USA		Enskilda semistrukturerade intervjuer genomfördes.			substanssug. Balansen mellan en effektiv smärtlindring och att förebygga beroende betonades. Förslag gavs på utbildning och alternativa metoder för behandling.	
Schuller, K., Dunson-Dillard, T. 2023 Pain management: A deeper look at rural and urban nurses' perceptions and experiences. <i>The journal of RURAL HEALTH</i> USA	Syftet var att undersöka och jämföra hur sjuksköterskor i storstadsmiljö respektive landsbygdsmiljö uppfattar och definierar smärthantering samt att identifiera vilka utmaningar de möter i arbetet av smärthantering.	Mixad metod. 180 sjuksköterskor besvarade elektroniska enkäter som innehöll flervalsfrågor och öppna svars frågor.	Kvantitativa data analyserades med deskriptiv statistik och kvalitativa data analyserades via innehållsanalys.	Etiskt godkännande av universitetets Institutional Review Board.	Studien visade att sjuksköterskornas syn på smärthantering var likande dock varierade förutsättningarna att utföra den beroende på arbetsmiljö. De beskriver smärthanteringen som en komplex process.	Hög
Skrenes Jakobsen, M., Løvås Tørmonen, T., Klarare, A., Staindal, S.	Syftet var att utforska sjuksköterskors erfarenheter av smärthantering vid opioidbruks-	Kvalitativ metod. Nio sjuksköterskor inom hemsjukvården.	Systematisk text-kondensering.	Etiskt godkänd av den Norska myndigheten SIKT. Forskarna följde principerna	Sjuksköterskorna upplevde att det fanns fördomar och stigma. Det fanns även inre konflikter när det kom till	Hög

<p>2023</p> <p>Home care for patients with opioid use disorders: A qualitative study of registered nurses' experiences of pain management.</p> <p><i>NursingOpen</i></p> <p>Norge</p>	<p>Syndrom hos patienter inom hemsjukvård</p>	<p>Data samlades in via individuella semistrukturerade intervjuer.</p>		<p>i Helsingfors-deklarationen</p>	<p>smärtlindringens effekt på det skadliga bruket.</p>	
---	---	--	--	------------------------------------	--	--