



HÖGSKOLAN
DALARNA

Examensarbete

Filosofie kandidatexamen

Omvårdnad av personer med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger i somatisk vård

En litteraturöversikt

Nursing care of persons with abuse and/or addiction of alcohol or drugs in somatic care

A Literature Review

Författare: Hanna Björlin, Anette Eriksson

Handledare: Anncarin Svanberg

Granskare: Annsofie Källberg

Examinator: Anncarin Svanberg

Ämne/huvudområde: Omvårdnad

Kurskod: VÅ2030

Poäng: 15hp

Examinationsdatum: 2018-01-15

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

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

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

Ja

Nej

Abstrakt:

Bakgrund: Personer med missbruk och/eller beroende finns i samhället och är en ökande grupp. Sjukdomar till följd av missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger leder till behov av vård i olika vårdenheter. **Syfte:** Syfte är att sammanställa kunskap om sjuksköterskans erfarenhet av omvårdnad kring patienter med missbruk- och/eller beroende av alkohol eller droger i somatisk vård. **Metod:** Litteraturöversiktens resultat bygger på 11 vetenskapliga artiklar. Kanada, USA, Taiwan, England, Australien, Chile och Israel är de länder som är representerade i resultatet. Artiklarna är publicerade mellan 2008–2018. **Resultat:** Utifrån de granskade artiklarna har 4 kategorier framkommit. Kategorierna är sjuksköterskans upplevelse av omvårdnad, attityd, bristande kunskap och arbetsplatsstöd. Resultatet visar att utbildning och arbetsplatsstöd saknas. Utbildning och arbetsplatsstöd krävs för att uppnå en bättre attityd från sjuksköterskan. **Slutsats:** Slutsatsen av denna litteraturöversikt är att sjuksköterskan behöver stöd och utbildning för att på bästa sätt kunna arbeta utifrån en god attityd gentemot patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger.

Nyckelord: beroende, erfarenhet, missbruk, sjuksköterska,

Abstract:

Background: People with abuse and/or addiction are present in society and are an increasing group. Diseases due to abuse and/or addiction to alcohol or drugs leads to the need for care in different care units. **Aim:** The aim is to put together knowledge about the nurse experience of patients with abuse and/or addiction to alcohol or drugs in somatic care. **Method:** This literature review summarizes results based on 11 academic articles. Canada, USA, Taiwan, England, Australia, Chile and Israel are the countries represented in the results. The articles are published between 2008-2018. **Results:** Based on the reviewed articles, 4 categories emerged. The categories are nurses experience of care, attitude, lack of knowledge and support at the workplace. The result shows that education and workplace support is lacking. Education and workplace support is required to achieve a better attitude from the nurse. **Conclusion:** The conclusion of this literature review is that the nurse needs support and education in order to work with a good attitude towards patients with addiction and/or addiction to alcohol or drugs.

Keywords: abuse, addiction, experience, nurse

Innehåll

1. Inledning.....	1
2. Bakgrund	1
2.1 Missbruk- och/eller beroende av alkohol eller droger	2
2.2 Omvårdnad av personer med missbruk och/eller beroende	3
2.3 Personcentrerad vård som teoretisk utgångspunkt.....	4
2.4 Problemformulering	5
2.5 Syfte	6
3. Metod	6
3.1 Design	6
3.2 Datainsamling	6
3.3 Värdering av artiklarnas kvalitet.....	7
3.4 Tillvägagångssätt	7
3.5 Analys och tolkning av data.....	7
4. Etiskt övervägande	7
5. Resultat.....	8
5.1 Sjuksköterskans upplevelser av omvårdnaden.....	8
5.2 Attityd	10
5.3 Bristande kunskap.....	11
5.4 Arbetsplatsstöd.....	11
6. Diskussion	12
6.1 Sammanfattning av huvudresultat.....	12
6.2 Resultatdiskussion.....	13
6.3 Metoddiskussion	17
6.4 Etisk diskussion	18
7. Klinisk betydelse för samhället	19
8. Slutsats	19
9. Förslag till vidare forskning	20
Referenser.....	

Bilaga 1

Bilaga 2

Bilaga 3

Bilaga 4

1. Inledning

Intresset för det valda ämnet väcktes under författarnas, till föreliggande litteraturöversikt, studier till legitimerad sjuksköterska och då framför allt under verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Vid ett flertal vårdsituationer upplevde författarna att patienter inte fick rätt vård på grund av sitt missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger. Under utbildningen har en stor tyngd legat i att arbeta personcentrerat och se den unika personen bakom sjukdomstillstånd eller diagnos. Där väcktes fundering om alla invånare i samhället får en likvärdig vård samt vilken erfarenhet sjuksköterskor har till att vårda patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger.

2. Bakgrund

Definition av missbruk och/eller beroende:

Missbruk och/eller beroende definieras som en icke-medicinsk användning av en kemisk substans med avsikt att förändra upplevande, tankeliv och viljeliv oftast i betydligt högre doser än de som används i medicinska eller sociala sammanhang och så att detta får sociala (missbruk) eller hälsomässiga (beroende) konsekvenser (Levander, Adler, Gefvert & Tuninger, 2008, s.119).

Enligt Levander et al. (2008) finns det skillnad mellan missbruk och beroende. Vid missbruk påverkas personen negativt då användandet är utom kontroll. Psykiska, sociala och ekonomiska bekymmer kan uppstå till följd av missbruket. Vid beroende påverkas personen även av medicinska skador, vilket enligt Levander et al. (2008) betyder att beroende är allvarigare än missbruk.

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision (ICD-10), är ett verktyg som används inom sjukvården för att kunna klassificera sjukdomar och dödsorsaker. Enligt ICD-10 är ett beroende en upprepad substansanvändning. Med substans menas alkohol och/eller droger. Substanserna orsakar stark längtan, personen får svårigheter med att sluta använda substansen trots den skadliga effekten, andra aktiviteter prioriteras bort framför substansanvändning, toleransen ökar och intaget blir svårt att kontrollera (Socialstyrelsen, 2018).

2.1 Missbruk- och/eller beroende av alkohol eller droger

I Kelleher & Cotters (2009) studie genomförd på en akutavdelning framkom det att tre fjärdedelar av personalen kom i daglig kontakt med patienter påverkade av alkohol och droger. Större delen av personalen i studien var sjuksköterskor. Enligt Levander et al. (2008) är alkohol det vanligaste medlet som missbrukas i västvärlden. Ohälsosam alkoholkonsumtion orsakar enligt World Health Organisation (2018) cirka 3 miljoner dödsfall världen över varje år, samt en rad följsjukdomar kopplad till konsumtionen som hjärtproblem, psykiska problem, cancer och levercirros. Enligt Folkhälsomyndigheten (u.å.) söker ca 20 000 personer på grund av sitt alkoholmissbruk i Sverige årligen vård, omkring 2 000 av de sökande avlider under denna period. Avlidna till följd av till exempel cancer är inte medräknade.

Under år 2016 använde enligt The United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC, 2018) 275 miljoner människor mellan 15–64 år droger minst en gång. Omkring 450 000 människor dog år 2015 av drogmissbruk. Av dessa avled ungefär 167 750 i överdos. Resterande dog till följd av sjukdomar orsakade av missbruket, bland annat av HIV och hepatit C. Sjukdomarna är en följd av orena sprutinjektioner. I en studie gjord av Frazer, Glacken, Coughlan, Staines och Daly (2010) undersöktes sjuksköterskornas attityder till vård av patienter med hepatit C. Där framkom det att 72% tyckte synd om människor som smittats med hepatit C genom olagligt narkotikamissbruk. I samma studie svarade hälften av deltagarna att de vidtog extra försiktighetsåtgärder när de kom att vårda patienter med Hepatit C virus vid infektionskontroll. För att skydda sig mot smitta i arbetet svarade 87,3% att de följer de riktlinjer som rekommenderas, samtidigt som fler än hälften ansåg att sjuksköterskor som arbetar med patientvård regelbundet skulle bli testade för Hepatit C under deras arbetsliv (a.a).

Enligt Socialstyrelsen (2017) är utbildningsnivån på personer med missbruk och/eller beroende av betydelse när det kommer till alkohol- och narkotikarelaterad dödlighet. Lågutbildade har högre risk att drabbas. I World Drug Report 2018 (UNODC, 2018) tas skyddsfaktorer och riskfaktorer vid substansmissbruk upp. Skyddsfaktorerna är bland annat bra skolmiljön, bra uppfostran, hur mycket vårdnadshavaren är involverad och bryr sig, anpassningsbarhet, säker och trygg uppväxtmiljö. Riskfaktorerna är trauma och svår barndom, psykiska problem, fattigdom och dålig skolmiljö. Hos ungdomar är det här faktorerna svåra att påverka, därför är en kritisk ålder att börja med droger 12–17 år.

2.2 Omvårdnad av personer med missbruk och/eller beroende

Sjuksköterskor träffar på personer med missbruk vid all form av sjukvård då alkohol enligt Folkhälsomyndigheten (u.å) ligger bakom cirka 200 sjukdomstillstånd, bland annat cancer, hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes. I en studie gjord i England av Ryan, Hislop och Ziebland (2017) betonade droganvändare vikten av att vårdpersonalen ska lyssna på deras syn på effekt av behandling istället för att ibland reagerade fientligt och var misstänksamma när det ser patientens bakgrund av droganvändning. Hanpatchaiyakul, Eriksson, Kijssomporn, & Östlund (2017) har genomfört en studie i Thailand där 12 kvinnor med alkoholberoende deltog. Studien undersökte deras upplevelse och erfarenhet av sitt beroende. De beskrev hur alkoholberoendet fick dem att tappa kontrollen kring sina liv samt fatta dåliga beslut. Skam och ångest var en vanlig följd av alkoholkonsumtionen men kvinnorna drack också för att döva den psykiska och emotionella smärta de kände. Alkoholen beskrevs som ett sätt att lätta kvinnornas mående genom att få dem att glömma plågsamma händelser, som ett sätt att få deras liv att kännas bättre under vissa situationer och perioder (a.a).

Avander, Heikki, Bjerså och Engström (2016) undersökte riskfaktorer där hotfulla situationer uppstod. Den största riskfaktorn för ett laddat möte mellan sjuksköterska och patient var när patienten var påverkad av alkohol eller droger. Ferri, Silvestri, Artoni och Di Lorenzo (2016) har gjort en studie på ett sjukhus i Italien där de undersökt frekvensen och karaktären av våld på arbetsplatsen. Det framkom i studien att sjuksköterskor och undersköterskor är de yrkeskategorier där risken är högst att bli överfallen på arbetsplatsen. Sjuksköterskor rapporterade den högsta frekvensen av våld och fler kvinnor än män rapporterade en högre frekvens av överfall. Psykiska sjukdomar, kognitiva förändringar eller missbruk/beroende av alkohol eller droger är det vanligast förekommande orsakerna till att patienter använde sig av fysiskt våld mot vårdpersonal (a.a).

Usher, Jackson, Woods, Sayers, Kornhaber & Ceary (2017) beskriver i sin undersökning även hur sjuksköterskans roll kan påverka situationen genom sitt bemötande till patienten. Sjuksköterskan kan ställas inför svåra situationer gällande patienternas anhöriga och vänner som även dem kan uppvisa ett aggressivt beteende. Sköterskans förhållningssätt och bemötande gentemot patienten med missbruksproblematik är avgörande för att skapa en relation i mötet. I en studie av Johansson & Wiklund-Gustin (2016) beskrivs det hur sköterskan kan se på det manipulativa beteendet, som kan uppstå vid beroende, som en del av beroendet och inte som en del av patientens personlighet. Det ansågs av sjuksköterskorna att personalen kunde ställas

mot varandra om det manipulativa beteendet lyckades. Detta kunde i så fall leda till en sämre vård (a.a).

2.3 Personcentrerad vård som teoretisk utgångspunkt

I International Council of Nurses, ICN, (2014) etiska kod för sjuksköterskor står det att sjuksköterskan ska behandla alla lika oavsett bakgrund, sjukdom och sociala förhållanden. Alla ska bemötas med respekt och integriteten ska bevaras. Enligt Svensk Sjuksköterskeförening, SSF, (2017) beskrivs sjuksköterskeyrket enligt sex kärnkompetenser, bland annat personcentrerad vård. Enligt den personcentrerade vården ska sjuksköterskan se till att värdighet och integritet bibehålls hos både patient och närstående. SSF (2016) tar även upp patientberättelsen, hur viktig den är för att kunna se människan bakom sjukdomen samt upptäcka vad personen har för resurser till att främja hälsa.

I Nilsson, Skär och Söderbergs (2015) studie undersöktes sjuksköterskors synpunkter på brister inom mötet med patienten. Studien visade att sköterskorna poängterade hur viktigt det är att förmedla information till både patienten och dess anhöriga, samt att informationen ska vara anpassad efter deras behov. Att kunna anpassa informationen till patienten och situationen är viktigt även enligt Eldh (2014), att anpassa informationen kan också vara att ta reda på vad patienten redan vet och sedan utgå ifrån det. För att åstadkomma ett bra patientmöte och informationsutbyte beskrivs även vikten av en god dialog mellan sjuksköterskan och patienten.

Enligt myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018) handlar den personcentrerade vården inte enbart om att anpassa vården utifrån patienten, anhöriga och deras erfarenheter och kunskaper. Personcentrerad vård handlar även om att kunna anpassa vården utifrån patientens förutsättning och egen önskan kring sin delaktighet i vården. Den personcentrerade vården bygger på bidrag från patienten i form av erfarenhet, kunskap och delaktighet, men två andra viktiga delar för en god personcentrerad vård är tillgång till evidens och kunskap samt ha en utbildad personal inom området. Det skapar förutsättning för den personcentrerade tillämpningen i praktiken (a.a).

I Nilsson et al. (2015) studie, genomförd på ett svenskt sjukhus, var syftet att undersöka brister i mötet med patienter. Sjuksköterskorna i studien anger att de informerade patienterna, men också att informationen oftast var av allmän karaktär och inte anpassad vilket var motsatsen till

vad de lärt sig under sin sjuksköterskeutbildning. Sjuksköterskorna förklarade även att vissa saker som var viktiga för patienten kunde tas för givet av dem, något sjuksköterskorna fick påminna varandra om. Studien visade även att sjuksköterskorna upplevde att de kunde påverka ett patientmöte med sitt kroppsspråk, ett exempel på detta kunde vara om de var stressade vilket kunde leda till att de inte var fullt emotionellt och mentalt närvarande i mötet. Bristen på tid kunde innebära ett hinder i bemötandet av patientens behov, vilket innebar en sämre personcentrerad vård då patientens känsla av trygghet och delaktighet riskerades. Røen, Kirkevold, Testad, Selbæk, Engedal & Berg (2018) studie visade att den personcentrerade vården främjas bäst på arbetsplatsen om det upplevdes en god stämning och tillfredsställelse i arbetet. Studien innefattade vårdpersonal som undersköterskor och sjuksköterskor. Bidragande faktorer till den goda stämningen och tillfredsställelsen var bland annat en lägre nivå av höga krav och konflikter (a.a).

Tillgången till snabb vård är av vikt för personer med missbruksproblem (Socialstyrelsen, 2017). I Kellher och Cotters (2008) studie svarar majoriteten av deltagarna att chansen till lyckad behandling ökar om läkare diagnostiserar alkoholberoende tidigt. Enligt Socialstyrelsen (2017) är motivationen som starkast när den här patientgruppen själva söker vård. Patienten bör uppleva vården som respektfull, kompetent och empatisk. För att patienten ska söka vård krävs ett bra bemötande. Det ger i regel en framgångsrik vård och behandling. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018) beskriver den personcentrerade vården utifrån hälso- och sjukvårdens perspektiv, lyssna på patientens egna erfarenheter och resurser, ge tillgång till vård utifrån behov samt informera och ge stöd till egenvård. Hänsyn ska även tas till patientens mål med sin vård, till den personcentrerade vården hör även att visa patienten respekt och värdighet.

2.4 Problemformulering

Missbruk- och beroendeproblematik finns i samhället och det är vanligt att den här patientgruppen av olika anledningar söker vård. Följdsjukdomar innebär att patienten även söker vård med anledning av medicinska åkommor. Patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger ökar inom vården vilket ställer krav på sjuksköterskan att möta patienten utifrån var patienten befinner sig i sitt missbruk. Det kan innebära att möta en patientgrupp med komplicerade, mångfacetterade problem vilket kan vara komplicerat ur ett vårdande perspektiv. Det är därför viktigt att sammanställa befintlig kunskap om hur sjuksköterskan upplever omvårdnaden kring den här patientgruppen. Kunskap kring detta är viktigt ur ett utbildningsperspektiv av blivande sjuksköterskor att förmedla på grundutbildningen.

2.5 Syfte

Sammanställa kunskap om sjuksköterskans erfarenhet av omvårdnad kring patienter med missbruk- och/eller beroende av alkohol eller droger inom somatisk vård.

3. Metod

3.1 Design

En litteraturoversikt, vilket innebär att aktuell forskning inom det valda området har studerats och sammanställts. Sammanställningen av den aktuella forskningen har skett enligt ett systematiskt tillvägagångssätt (Friberg, 2017).

3.2 Datainsamling

National Library of Medicine (PubMed), Cumulative Index to Nursing (CINAHL) och PsycINFO har använts för att samla in data. Vetenskapliga artiklar med kvalitativ- och kvantitativ metod har använts. Sekundärsökningar har skett då artiklarnas referenslistor har granskats (Friberg, 2017). En sekundärkälla har använts till resultatet i denna litteraturoversikt. Sekundärkällan redovisas i sökmatrixen (Bilaga 1).

Sökorden som använts är formade efter arbetets syfte. Care, nurse, nurs*, addiction, abuse, experience, knowledge, patients, substance abuse, substance use disorder och hospital är ord som har använts i sökningen. Orden är översatta till engelska med hjälp av Karolinska Institutets bibliotek på internet. Svenska termerna är översatta till engelska MeSh-termer. Trunkering och booleska termer har använts enligt Willman, Bahtsevani, Nilsson & Sandström (2016). Trunkering innebär att ändelsen på ordet kapas av och ersätts med en asterisk (*). Bara stammen på ordet blir kvar. Det ger en ökad sökning. Det Booleska termerna AND och NOT har använts vid sökningarna. AND används för att avgränsa sökningen. NOT används när sökningen ska exkludera vissa söktermer. Sökmatrix (Bilaga 1) och artikelmatrix (Bilaga 2).

Inklusionskriterier för valda vetenskapliga artiklar är att de var peer reviewed, vilket innebär att artikeln har granskats av experter innan publicering (Willman et al., 2016). Artiklar publicerade mellan år 2008–2018 inkluderades i sökningen. Deltagarna i de valda artiklarnas studier skulle vara sjuksköterskor, i studierna har både män och kvinnor deltagit. Exklusionskriterier är vetenskapliga artiklar publicerade på annat språk än svenska och

engelska, samt studier gjorda på personer under 18 år. Studier riktade mot psykiatriin exkluderades då de inte motsvarade litteraturöversiktens syfte.

3.3 Värdering av artiklarnas kvalitet

För att säkerställa artiklarnas kvalitet användes Högskolan Dalarnas mallar för kvalitativa och kvantitativa studier. Mallarna är modifierade versioner utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008). De kvalitativa studierna kunde få en maxpoäng på 25 poäng och de kvantitativa studierna en maxpoäng på 29 poäng. Enligt Willman et al. (2006) ger ja-svar en poäng som sedan summeras. Därefter räknas en procentsiffra fram, 80–100% grad 1, 70–79% grad 2 och 60–69% grad 3. Artiklar under 60% tas ej med i resultatet. (Bilaga 3, Bilaga 4).

3.4 Tillvägagångssätt

Båda författarna har sökt artiklar utifrån valda sökord anpassade efter syftet. Sökningarna har gjorts tillsammans men vid varsin dator. Alla titlar i sökningarna har lästs. Ansågs artikelns titel intressant för litteraturöversiktens syfte lästes även abstraktet. Intressanta artiklar sparades i särskilda mappar på datorn knutna till sökningarna och författarna tog del av varandras artiklar. Författarna beslutade tillsammans vilka artiklar som skulle tas med till resultatet, därefter skrevs de valda artiklarna ut och lästes ännu en gång av båda författarna. Intressant innehåll ströks under för att sedan kunna sammanfattas. Författarna har under arbetets gång haft dagliga fysiska möten och skrivit allt material till litteraturöversikten tillsammans.

3.5 Analys och tolkning av data

Ingen av författarna har engelska som modersmål därför har Nationalencyklopedins lexikon (<https://www.ne.se>) och Google translate används för att översätta texterna. En analys har gjorts tillsammans av författarna av varje artikel enligt Fribergs (2017) mall. Alla valda studier har lästs flera gånger av båda författarna och sammanfattats i en tabell. Sedan granskades artiklarna där likheter och skillnader togs fram. Artiklarna har sorterats efter sitt innehåll och därefter sammanställts. Artiklar med liknande innehåll placerades under samma kategori (a.a).

4. Etiskt övervägande

Artiklarna till denna litteraturöversikt följer Forsberg & Wengström (2015) rekommendationer utifrån den etiska aspekten. Rekommendationen är att studierna är grundade på ett etiskt

förhållningssätt, där de antingen har fått ett godkännande av en etisk kommitté eller har gjort etiska överväganden. Enligt Sandman och Kjellström (2013) ska hänsyn tas till göra-gott-principen och rättvisepincipen. Det innebär att ingen människa i studierna kommit till skada, alla har blivit behandlade lika och ingen har utnyttjats. En av de mest kända forskningsetiska koder är Helsingforsdeklarationen, framtagen av World Medical Association, WMA, (2018) den fokuserar på den medicinska kliniska forskningen. Behovet av ny kunskap ska enligt Helsingforsdeklarationen vara i balans med hälsa och intressen hos de deltagande. Studiens etik bör även granskas och godkännas av oberoende personer. Författarna till denna litteraturöversikt har under skrivandets gång strävat efter att återge rätt fakta, inte plagiera och inte förvränga resultatet.

5. Resultat

Resultat i denna litteraturöversikt grundar sig på 11 vetenskapliga artiklar. Artiklarna är både kvalitativa- och kvantitativa studier. Antalet medverkande sjuksköterskor i de olika studierna är mellan fem till 1605 personer. Australien (n=3), Kanada (n=1), Chile (n=1), England (n=2), Israel (n=1), Taiwan (n=1) och USA (n=2), är de länder som är representerade i resultatet. Utifrån de granskade artiklarna har 4 kategorier framkommit. Kategorierna är sjuksköterskans upplevelser av omvårdnad, attityd, bristande kunskap och arbetsplatsstöd.

5.1 Sjuksköterskans upplevelser av omvårdnaden

I Ortega och Venturas (2013) studie visade intervjuer med de deltagande sjuksköterskorna att de upplevde vården av patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger som komplicerad. Sjuksköterskorna var vana vid att hantera patienter med andra typer av sjukdomar och ansåg sig inte vara mentalt förberedda till att vårda patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger (a.a). Tre sjuksköterskor som ansågs ha erfarenhet av att vårda patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger valdes ut i studien av Monks, Topping och Newell (2012), dessa tre såg patienten som en person och inte som en missbrukare. I sjuksköterskornas erfarenhet fanns personliga upplevelser, som erfarenhet av missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger bland familj och vänner. Denna typ av erfarenhet gav sjuksköterskan ett annat perspektiv i jämförelse med den professionellt förvärvade förståelse för denna patientgrupp. Sjuksköterskorna var mer villiga till att leverera ett icke dömande bemötande, vilket främjar samspelet mellan sköterskan och patienten.

Sjuksköterskorna i Natan, Beyil och Netas (2009) studie upplevde dock patientmötet som obekvämt, trots upplevelsen av att de hade kunskap, verktyg och erfarenhet.

Sjuksköterskor rapporterade brister i planlösningen på sjukhuset i Ortega och Venturas (2013) studie, de upplevde inte att det fanns adekvat plats eller rum anpassade för att vårda patienter med missbruk och/eller beroende alkohol eller droger. Påverkade patienter som blev inlagda kunde dela sal med andra patienter vilket inte alltid upplevdes optimalt.

Under intervjuer i Monks et al. (2012) studie framkom det att sjuksköterskor kunde uppleva mental trötthet när patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger var inlagda på avdelningen.

Patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger upplevdes i Monks et al. (2012) studie vara oförutsägbara, vilket orsakade oros känsla hos sjuksköterskorna. Oron påverkade interaktionen och vården. Sjuksköterskorna uppgav att de så lite som möjligt samverkade med patienterna och hade inte ett närvarande sätt vilket patienten kände av. Detta beteende kunde resultera i att patienten reagerade med fysisk- och psykiskt våld (a.a). Våld och manipulation var enligt Natan et al. (2009) studie orsaker till att sjuksköterskorna kände sig rädda för att vårda patienter som använder droger, patienterna upplevdes vara en särskilt svår grupp.

Enligt Ortega och Venturas et al. (2013) studie identifierades aggressivitet som en negativt påverkande faktor i kommunikationen mellan sjuksköterskan och patienten. Kommunikationen upplevdes ansträngande och svår. Sjuksköterskor uppgav även i Neville och Roans (2014) studie att patienterna kunde vara aggressiva och hotfulla vilket kunde relatera till den negativa attityd som några av sjuksköterskorna i studien hade till att vårda patienterna i fråga. Studien visade även på negativa uppfattningar vad gällde återfall och misstro hos patienter med missbruk/beroende och/eller beroende av alkohol eller droger (a.a).

I Ortega och Venturas et al. (2013) studie påstod sjuksköterskorna att ju mer de träffade patienten desto bättre blev deras relation. Relationen mellan patienten och sjuksköterskan förändrades under vårdtidens gång. Vid första mötet uppgavs rädsla från sjuksköterskans sida och även arbetsbelastningen upplevdes högre vid vård av denna patientgrupp, vilket resulterade i att sjuksköterskan undvek patienten. Vid andra mötet försökte sjuksköterskan att bygga upp

en relation till patienten och anhöriga genom att sätta sig in i deras situation. I sista steget bildas en relation där sjuksköterskan lugnar och samtalar patienten och anhörigas tvivel (a.a).

5.2 Attityd

Enligt Chu och Galang (2013) och Crothers och Dorrian (2011) har sjuksköterskor en neutral eller positiv attityd gentemot patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger. Trots den neutrala till positiva attityden visade Crothers och Dorrians (2011) studie med 49 medverkande sjuksköterskor att 14,3% inte ville arbeta med denna patientgrupp och 12,5% ansåg att det heller inte var givande. Studien visade även på sambandet mellan sjuksköterskornas egen alkoholkonsumtion och attityden till att arbeta med patienter som själva har alkoholproblem. Sjuksköterskor som konsumerade alkohol vid mer än ett tillfälle per vecka visade på högre vilja till att jobba med de här patienterna (a.a).

I Monks et al. (2012) studie med 29 deltagande sjuksköterskor framkom det i intervjuer att sjuksköterskorna hade en negativ inställning till patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger. Vårdkvalitén för patienter med drogproblem ansågs av Natan et al. (2009) studies medverkande sjuksköterskor bli lägre än för andra patienter om sjuksköterskan hade ett fördomsfullt synsätt. Några av studiens deltagare uppgav att de gav låg till väldigt låg vårdkvalitet. Positiva attityder till patienter som använder droger resulterade i större ambition till att ge god vårdkvalitet. Ortega och Ventura (2013) undersökte sjuksköterskors erfarenhet av att vårda patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger. Dynamiken på avdelningen påverkades av dessa patienter och sjuksköterskorna upplevde denna patientgrupp som svår att hantera (a.a).

Upplevelsen av att personer med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger är en svår patientgrupp att vårda beskrivs av Morley, Briggs och Chumbley (2015), där vårdande i samband med smärta och smärtlindring beskrivs. Fem sjuksköterskor deltog i studien som visade att patienterna upplevdes som manipulativa, ej tillmötesgående, misstänksamma och aggressiva samt ohygieniska och utmanande i allmänhet. Denna patientgrupp ansågs oftare be om mer smärtlindring och tre av studiedeltagarna beskrev en misstänksam attityd mot patientens påstådda smärtupplevelse. Sjuksköterskor förmedlade sin osäkerhet vid bedömning av smärta och behov av smärtlindring i Neville och Roan (2014) studie, denna osäkerhet grundade sig just på misstankar om sanningen kring patientens upplevda smärta. Morley et al.

(2015) fann i sin studie att sköterskorna ändå ansåg att denna patientgrupp i smärta ska behandlas holistiskt och individuellt.

5.3 Bristande kunskap

Chang och Yang (2013) kunde i sin studie se att sjuksköterskans ålder, erfarenhet inom sjuksköterskeyrket samt totalt antal utbildningstimmar i skolan och under vidareutbildning relaterat till missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger hade en signifikant anknytning till en mer positiv attityd till denna patientgrupp. I samma studie visade sig arbetsplatsutbildning ha en betydelsefull inverkan på sjuksköterskans moral och attityd till denna patientgrupp (a.a).

Sjuksköterskor deltagande i en studie av Neville och Roan (2014) rapporterade att en speciell kunskap krävs vid vård av patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger, något de inte ansåg sig ha. Nästan en fjärdedel av Ford, Bammer och Becker (2008) studiedeltagande sjuksköterskor rapporterade arbetsplatsutbildning under det senaste året och en tredjedel rapporterade att de inte fått någon arbetsplatsutbildning alls.

Russell, Ojeda och Ames (2017) har genomfört en studie i USA som bygger på en undersökning gjord på 57 sjuksköterskor. Studien undersökte effekterna på utbildning för de deltagande sjuksköterskor som på sin arbetsplats kunde komma att vårda patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger. De deltagande sjuksköterskorna fick svara på en enkät innan och efter de medverkat i en utbildning kring ämnet, utbildningstillfället var två timmar långt. Studien resulterade i att sjuksköterskorna efter utbildningen ökade kompetensen relaterat till sitt självförtroende, sin attityd, kommunikation och kunskap av resurser tillgängliga hos sig själva som sjuksköterskor. Efter utbildningen uppgav även mer än hälften av de deltagande sjuksköterskorna en positiv och icke dömande attityd (a.a).

5.4 Arbetsplatsstöd

Enligt Fords et al. (2008) studie värderas arbetsplatsstöd i tre punkter. Den första punkten är om sjuksköterskan kan diskutera svårigheter som uppstår vid vård av patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger med en kollega. Den andra punkten handlar om att få hjälp med sjuksköterskans ansvarsområde och klargöra vad som ingår i professionen. Den tredje punkten handlar om mötet mellan sjuksköterskan och patienten och hur tillgänglighet av hjälp finns för att på bästa sätt kunna bemöta patienten. I studien genomförd på 1605

sjuusköterskor, framkom det att attityden gentemot patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger hänger ihop med utbildning och stöd på arbetsplatsen. Starkast förknippas arbetsplatsstöd med sjuusköterskans attityd. Nästan hälften av deltagarna uppgav att de hade självkänsla och trodde på sin egen roll som sjuusköterska, färre uppgav att de kände tillfredsställelse i denna roll i vårdandet av patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger (a.a).

I Ortega och Venturas (2013) studie menade sjuusköterskorna att sjukvården inte är anpassad och förberedd för patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger. Brist på utbildning bland personalen anses också förekomma. Sjuusköterskorna upplevde lågt stöd på arbetsplatsen vid brist på utbildning. Känsla av ensamhet och utmattning uppstod bland sjuusköterskorna och riktlinjer på arbetsplatsen önskades då antalet patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger som söker vård ökar (a.a).

I en senare studie av Ford, Bammer och Becker (2009) studerades förhållandet mellan attityd, utbildning och arbetsplatsstöd. Det framkom att alkohol- och drogutbildning i sig inte kunde kopplas ihop med den attityden utan det krävs även stöd på arbetsplatsen. Arbetsplatsstöd och utbildning var två komponenter som främjade den positiva attityden hos sjuusköterskorna gentemot patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger (a.a).

6. Diskussion

6.1 Sammanfattning av huvudresultat

Författarna till denna litteraturöversikt har utifrån de resultatet kommit fram till att sjuusköterskans erfarenhet av omvårdnad kring patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger i somatisk vård är kopplat till 4 kategorier. Kategorierna är sjuusköterskans upplevelser av omvårdnad, attityd, bristande kunskap och arbetsplatsstöd. Sjuusköterskans personliga- och arbetslivserfarenheter speglar attityden gentemot denna patientgrupp. Samtidigt saknas det utbildning på arbetsplatsen, i de studier där sjuusköterskan har fått utbildning har attityden förbättrats. För bästa resultat krävs både utbildning och arbetsplatsstöd. Vidareutbildning visade sig ha ett viktigt inflytande på sjuusköterskors attityder inom områdena behandlingsbehov, fördomsfulla- och moraliska attityder.

6.2 Resultatdiskussion

Sjuksköterskans upplevelser av omvårdnad

Enligt Natans et al. (2009) studie framkom att sjuksköterskor är rädda för våld och manipulation vid vårdande av patienter med missbruk/beroende av alkohol eller droger. Avander et al. (2016) och Ferri et al. (2016) har i sina studier studerat orsaker till våld vid patientmöten, den största anledningen till psykiskt och fysiskt agerande från patientens sida var vid missbruk/beroende av alkohol eller droger. Enligt den svenska Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, SFS: 2017:30), kap 1, 1 §, ska vård ges på lika villkor, det kan bli ett dilemma för sjuksköterskan då risk för våld inom denna patientgrupp finns och kanske kan begränsa den personcentrerade vården.

Författarna till denna litteraturöversikt har under sin studietid varit på olika arbetsplatser inom vården genom VFU. Den sjuksköterskebrist som idag råder bidrar även till att arbetsplatsförhållanden påverkas negativt med stress, tidsbrist och hög arbetsbelastning vilket upplevdes under VFU. Precis som Eldh (2014) beskriver är patienten den som kan sin historia bäst. Där har vi i vår roll som sjuksköterska mycket att lära och ta vidare i form av erfarenhet. Enligt svensk sjuksköterskeförening (2016) kan delaktigheten gynnas genom att patienten får delge sin historia och forma sin vård utifrån den. Det är synd att förlora denna chans på grund ut av att tidsbrist tycker författarna till detta arbete.

Den tidsbrist och arbetsbelastning som upplevts under VFU kan även variera beroende på vilken avdelning VFU varit på. Enligt den svenska Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, SFS: 2017:30), kap 1, 1 §, ska vård ges på lika villkor till alla, alla har lika värde och ska behandlas med respekt. Vården som ges på olika avdelningar kanske kan ges till patientens behov i sin situation, men finns förutsättningar till en god personcentrerad vård överallt? Enligt Ortega och Venturas (2013) studie är inte planlösningen anpassade efter denna patientgrupp och det blir problem när patienter med missbruk och/eller beroende ska vistas i samma lokaler som andra patienter som ej är påverkade av alkohol eller droger. Författarna till denna litteraturöversikt anser i det här fallet att den personcentrerade vården påverkas negativt. Både för övriga patienter och patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger.

Attityd

Resultatet i denna litteraturöversikt bygger på studier gjorda i olika delar av världen. Där 4 av studierna (Monks et al., 2012; Morley et al., 2015; Natan et al., 2009; Neville & Roan, 2014)

visade på en negativ attityd hos sjuksköterskorna gentemot patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger. Detta kan även styrkas i en studie gjord av Gilchrist et al. (2011) i Europa där åtta länder deltagit. Totalt deltog 866 personer, läkare, sjuksköterskor, psykologer, psykiatriker och socialarbetare. Av dessa var 229 sjuksköterskor. Resultatet i studien visar att det inte spelar någon roll i vilket land studien är genomförd. Jämfört med patienter med diabetes eller depression visar all personal en lägre hänsyn till patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger (a.a).

Det framkommer att attityden kan påverkas av sjuksköterskans egna erfarenheter både inom vården och privat. Enligt myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018) handlar inte den personcentrerade vården enbart om patientens delaktighet utan den är även kopplad till sjukvårdens attityder, kultur och värderingar. Nilsson et al. (2015) beskriver i sin studie att patientmötet kan påverkas av sjuksköterskans kroppsspråk. Arbetsplatsförhållanden med stress sågs i studien kunna vara anledningen vilket i sig kunde påverka mötet med patienten negativt. Ett dåligt patientmöte leder till en försämrad personcentrerad vård då stress och tidsbrist i arbetet kunde bidra till en känsla av minskad trygghet och delaktighet hos patienten.

En förutsättning för den personcentrerade vården är enligt Eldh (2014) att patienten känner en delaktighet, detta bekräftas i Ryans et al. (2017) studie där patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger uppgav att delaktigheten var en viktig aspekt i vården. Patienterna uppgav att de hade kunskap om substansernas effekter och att sjuksköterskan borde lyssna på patienten om effekten av behandlingen. Delaktigheten kan som Eldh (2014) beskriver vara både patientens medverkan vid beslut om sin vård eller behandling och den viktiga komponenten är att ge information. I ett bristande möte som sjuksköterskorna i Nilsson et al. (2015) beskriver kan grunden för den personcentrerade vården gå förlorad. För att den personcentrerade vården ska fungera måste enligt myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018) förutsättningar finnas och det är vården som ansvarar för detta. En personcentrerad vård bygger på ett ömsesidigt samspel mellan vården och patienten.

Ett bristande personcentrerat förhållningssätt i vården kan påverka patienternas förtroende för vården. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018) påpekar att de faktorer som kan påverka det förtroende befolkningen känner för vården är en bristande kontinuitet och tillgänglighet. Faktorer som har med patientmötet att göra nämns också, som brister i vårdrelationen där patienten inte känner sig tagen på allvar eller upplever att vården inte lyssnar.

Utifrån den utveckling i samhället författarna till detta arbete upplever i dag, där sjukvården centraliseras allt mer, kan en sämre tillgänglighet av vård för patienter leda till ett sämre förtroende för vården.

Lundahl, Olovsson, Rönngren och Norbergh (2013) har genomfört en studie på tre psykiatriska avdelningar i Sverige. Sjuksköterskor med minst två års erfarenhet att behandla patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger deltog i studien. Sjuksköterskorna uppgav att de genom att vara medvetna om sin egna attityd kunde skapa en god relation till patienten. För att skapa en god relation ansågs ärlighet och tydlighet vara bra egenskaper att ha samt att visa förståelse för patientens situation genom att lyssna, vara närvarande och vara omtänksam vilket kunde avvärja hotfulla situationer (a.a). Detta kan kopplas till den personcentrerade vården där sjuksköterskan ska se personen bakom sjukdomen med respekt och värdighet (Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

Bristande kunskap

I artiklarna till denna litteraturöversikt framkommer det även att utbildning på arbetsplatsen inom substansanvändning är bristande. Många deltagande sjuksköterskor i studierna uppgav att de inte fått någon arbetsplatsutbildning, alternativt några timmar (Ford et al., 2008; Ortega & Ventura 2013). Detta bekräftas i en studie gjord i Japan av Takano, Kawakami, Miyamoto och Matsumoto (2015), utbildning om missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger saknades hos mer än hälften av sjuksköterskorna i studien.

Tingström (2014) beskriver lärandet som en process och att en uppfattning eller ett beteende kan ändras med hjälp av upplevelser och erfarenheter. Liknande samband har setts i litteraturöversiktens resultat där Crothers och Dorrian (2011) såg sambandet mellan sjuksköterskans egen alkoholkonsumtion och den mer positiva inställningen till patienter med missbruk/beroende av alkohol eller droger. Chang och Yang (2012) såg även i sin studie att utbildning påverkade sjuksköterskans attityd och inställning. Medverkande sjuksköterskor som arbetade inom psykiatri hade mer och kontinuerlig utbildning inom området, de rapporterade en mer positiv attityd i jämförelse med övriga sjuksköterskor i studien som inte arbetade inom psykiatri. Även i denna grupp av sjuksköterskor fanns en bättre attityd från de som vårdat patienter med missbruk/beroende av alkohol eller droger eller om de hade erfarenhet från privatlivet, som familj eller vänner (a.a).

Sambandet mellan vidareutbildade sjuksköterskor och en mer positiv attityd är inte förvånande. Dock förekommer patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger inom somatisk vård och sjuksköterskans attityd borde inte enbart grundas på erfarenhet utan även på mer utbildning. Ett exempel på den goda effekt utbildning ger visar Russells et al. (2017) studie där 57 sjuksköterskor fick ett utbildningstillfälle inom området. Hälften av de medverkande sjuksköterskorna uppgav en positivare attityd gentemot denna patientgrupp samt en ökad uppfattning om sin egen kompetens gällande kommunikation och självförtroende. De upplevde även ökad kunskap av resurser hos sig själva som sjuksköterskor (a.a).

SFF (2016) anser att en utgångspunkt för en personcentrerad vård är patientberättelsen. I Hanpatchaiyakul et al. (2017) studie berättade de alkoholiserade kvinnorna om sina upplevelser kopplade till sitt missbruk. Författarna till denna litteraturöversikt anser att det är av vikt att ta sig tid till att lyssna på patienten och få förklarad i vilken situation patienten befinner sig i. Vi studenter som ska börja arbeta som sjuksköterskor har inte erfarenhet och därför tycker författarna till denna litteraturöversikt att det är av vikt att få kunskap på arbetsplatsen om denna patientgrupp. Utbildning är enligt Russell, Ojeda och Ames (2017) en viktig del för att öka kunskap, självförtroende och den positiva attityden till denna patientgrupp. Viktigt anses även att kunna ta del av mer erfarna kollegors kunskaper, det har stor betydelse i utvecklandet av vår egen sjuksköterskeprofession.

Arbetsplatsstöd

Enligt Ford et al. (2008) är det viktigt med arbetsplatsstöd på arbetsplatsen, det gynnar den positiva attityden hos sjuksköterskan. Författarna till denna litteraturöversikt anser att få stöd på arbetsplatsen som ny sjuksköterska gynnar ens utveckling och självsäkerhet inom yrket oavsett patientgrupp. Som studenter blir vi inte enbart nya på arbetsplatsen utan även i rollen som sjuksköterska, att känna stöd från kollegor och chef kan vara en viktig pusselbit för att få en god stämning i gruppen och ger möjlighet till utveckling och problemlösning. Ett intressant fynd i Ford et al. (2008,2009) studie visar på att utbildning i samband med arbetsplatsstöd ökar sjuksköterskans positiva attityd.

I Nilssons et al. (2015) studie framkommer det att sjuksköterskan har lärt sig att informera patienten utifrån ett personcentrerat sätt, men att det inte alltid blir så i praktiken. Det kan vara arbetsplatsstöd som fattas på arbetsplatsen, att sjuksköterskan vet hur hon ska agera eller göra men att det inte alltid blir så då stöd saknas. Ett annat sätt att visa stöd på kan vara att lyssna på

personalen, som de exempel på förbättring sjuksköterskorna nämner i Ortega och Venturas (2013) studie. Sjuksköterskorna önskade riktlinjer som stöd i vårdande av patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger då de känner brister i sin kunskap samtidigt som patientgruppen ökar i vården. Det är viktigt att känna stöd på arbetsplatsen och att sjuksköterskan får de verktyg som krävs för att på bästa sätt leva upp till sin professions krav. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018) anser att chefer och ledare måste vara medvetna hur den personcentrerade vården fungerar. För att arbetet mot att en personcentrerad vård inte ska bli kortsiktigt måste det skapas förutsättningar i hela hälso- och sjukvården för personalen annars är risken att det inte leder till förändringar.

6.3 Metoddiskussion

En styrka i framtagandet av artiklar till denna litteraturöversikt är att båda författarna har läst, tagit del av och granskat de valda artiklarna till resultatet vid mer än ett tillfälle. Arbetet har till störst del gjorts tillsammans av författarna till föreliggande arbete. Det anses vara en styrka. Länder från olika världsdelar är representerade i resultatet vilket också är en styrka då studierna speglar fler kulturer. Resultatet i denna litteraturöversikt blir intressant utifrån studiernas olika geografiska ursprung, förhoppningen var att hitta studier gjorda på olika håll i världen inför skrivandet.

En svaghet i denna litteraturöversikt är att ett ord i syftet har ändrats. Sjukhusmiljö har ändrats till somatisk vård. Ändringen i syftet genomfördes för att förtydliga att litteraturöversikten riktar sig mot den somatiska vården. Testsökningar med söktermen somatic care har genomförts. Somatic care resulterade i färre träffar än söktermen hospital. Den initiala sökningen kan ha påverkats.

Denna litteraturöversikt bygger på vetenskapliga artiklar skriva på engelska. Då författarna inte har engelska som modersmål kan missförstånd eller missuppfattningar ha uppstått vid tolkning av text. I sökning kan artiklar ha valts bort på grund av missuppfattning av texten. Under sökprocessen har låsta artiklar dykt upp, där endast abstract gått att ta del av, dessa artiklar har inte lästs. Vissa artiklar har endast gått att köpa, sådana valdes bort. Det är oklart om resultatet hade påverkats vid tillgång av dessa artiklar. Sökningar har även skett i Web of Science vilket inte resulterade i valda artiklar till resultatet. Flera sökningar med olika kombinationer av ord har skett, i sökmatrisen är endast sökningar som bidragit till resultatet redovisade. Sökresultatet i samband med söktermen abuse innehöll många artiklar som inte var relevanta utifrån

litteraturöversiktens syfte. Booleska termen NOT används i kombination med söktermerna sex* och child*.

Inför denna litteraturöversikt beslutades det att artiklarna skulle vara publicerade inom de senaste 10 åren, 2008–2018. Målet var att hitta 15 artiklar till resultatet i litteraturöversikten, men resultatet bygger på 11 artiklar. Urvalet utifrån våra kriterier blev begränsat. En utökning med antal år kunde ha resulterat i fler vetenskapliga artiklar till resultatet. Dessutom var många artiklar i sökningarna riktade mot psykiatrin, där det här området verkar vara mer studerat. Dessa valdes bort då litteraturöversiktens syfte var att utgå från den somatiska vården.

Det som saknas i resultatet är observationsstudier. Sådana artiklar hade kunnat ge ett annat resultat då forskare i de studierna samlar på sig intryck i sin naturliga miljö (Forsberg & Wengström, 2016). En prövning för forskaren i dessa studier är enligt Forsberg och Wengström (2016) att det är svårt för observatören att inte påverka situationen som studeras. Resultatet i denna litteraturöversikt grundar sig nu på den egna sjuksköterskans uppfattning om sig själv genom enkätstudier och intervjuer. Författarna till denna litteraturöversikt anser att det kan vara svårt att uppskatta sig själv, antingen kan en mer positiv eller kritisk självbild ges. Detta styrks av Monks et al., (2012) som tar upp att deras studie enbart är baserad på intervjuer. Det som sägs under intervjuerna av de deltagande sjuksköterskorna i studien kanske inte alltid tillämpas i praktiken.

6.4 Etisk diskussion

I de studier som är med i resultatet av denna litteraturöversikt är alla artiklar godkända av en etisk kommitté. Författarna till denna litteraturöversikt har haft ett etiskt riktat perspektiv i sitt tänk kring artiklar som använts till denna litteraturöversikt. Inga deltagare ska ha kommit till skada och de ska ha gett sitt godkännande till att delta i studierna. Då arbetet bygger på personer med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger som söker sig till vården anses det etiska perspektivet i förhållande både till patienten i fråga men även gentemot de anhöriga som en grundläggande del.

Forskningsetiken baseras enligt Sandman och Kjellman (2015) bland annat på respekt och rättvisa, att inte skada och göra gott samt att studiens medverkande blir informerad och lämnar samtycke till medverkan. Respekt för personen innebär att ta hänsyn till privatliv. I göra-gott-principen vägs risker med nytta och information som samlas ska skyddas. Med rättvisa syftar

forskningsetiken till att skydda sårbara grupper. Patientgruppen som valts till denna litteraturöversikten anses i samhället vara en utsatt grupp, därför anses etiken vara en viktig del i denna litteraturöversikt.

Det är viktigt att forskning bedrivs på ämnet, för att få vidare kunskap om sjuksköterskans erfarenhet vid omvårdnad av personer med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger. Forskningsetiken anses också vara viktig då det berör ett ibland känsligt och svårt ämne samt involverar både vårdpersonal och anhöriga runt patientens liv.

7. Klinisk betydelse för samhället

Genom ett bra bemötande från sjuksköterskans sida besparar man patienten lidande som i samband med sitt missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger redan kan vara påverkat. Vård ska ges till alla på lika villkor. Litteraturöversikten visar en neutral till negativ attityd gentemot patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger, samtidigt upplever många sjuksköterskor patienterna som svåra vårda. Missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger leder till följsjukdomar och vissa beteenden relaterade till alkohol eller droger, exempelvis våld, vilket är en utmaning för sjukvården.

Litteraturöversikten visar att omvårdnaden kan vara komplicerad kring patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger inom somatisk vård. Litteraturöversikten visar även på hur viktig arbetsplatsutbildning är, samtidigt som stöd på arbetsplatsen är viktig för att kunna implementera kunskapen. Det är viktigt att hela organisationen inom vården är medvetna om behovet.

8. Slutsats

Litteraturöversiktens syfte var att beskriva sjuksköterskans erfarenhet av omvårdnad kring patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger i somatisk vård. Litteraturöversikten visar att sjuksköterskans omvårdnad påverkas av erfarenhet, attityd, utbildning och arbetsplatsstöd vilket i sin tur påverkar den personcentrerade vården. Utifrån denna litteraturöversikt är sjuksköterskors erfarenhet av att vårda patienter med missbruk och/eller beroende är olika beroende på tidigare erfarenheter och utbildning inom området. Av litteraturöversikten framkommer även att sjuksköterskans stöd på arbetsplatsen är betydelsefull i relation till attityden gentemot denna patientgrupp.

Slutsatsen av denna litteraturöversikt är att sjuksköterskan behöver stöd och utbildning för att på bästa sätt kunna arbeta utifrån en god attityd gentemot patienter med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger.

9. Förslag till vidare forskning

Mer forskning inom området behövs, bristen på studier gjorda under de senaste 10 åren upptäcktes under arbetets gång med denna litteraturöversikt. Området är intressant och viktigt, patientgruppen med missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger är en växande grupp och därför upplever vi som författare ämnet som betydelsefullt. De flesta studier vi tagit del av har varit baserade på frågeformulär och/eller intervjuer med sjuksköterskor, som tidigare nämnt skulle fler observationsstudier i detta ämne önskas. Författarna anser att omvårdnaden kring denna patientgrupp är i behov av vidare forskning då de till följd av missbruk och/eller beroende av alkohol eller droger leder till att patienten söker vård för följsjukdomar. Patientgruppen är därmed involverad i vårdkedjans alla kategorier.

För vidare forskning hade det varit intressant att genomföra studier ur ett patientperspektiv, för att lyfta fram patientens upplevelse av sjuksköterskans omvårdnad. Litteraturöversiktens resultat visar att mer utbildning behövs samt att arbetsplatsstöd krävs för att uppnå en bättre attityd gentemot personer med missbruk och /eller beroende av alkohol eller droger. Det hade varit intressant att forska vidare på dessa resultat och se vad som sker både ur ett patient- och sjuksköterskeperspektiv om åtgärder vidtas. En åtgärd skulle kunna vara mer utbildning på arbetsplatsen.

Referenser

Avander, K., Heikki, A., Bjerså, K., & Engström, M. (2016). Trauma Nurses' Experience of Workplace Violence and Threats: Short- and Long-Term Consequences in a Swedish Setting. *Journal of Trauma nursing*, 23(2). doi: 10.1097/JTN.0000000000000186

*Chang, Y.-P., & Yang, M.-S. (2012). Nurses' Attitudes Toward Clients With Substance Use Problems. *Perspectives in psychiatric care*, 49(2013), 94-102. doi: <https://doi.org/10.1111/ppc.12000>

*Chu, C., & Galang, A. (2013). Hospital nurses' attitudes toward patients with a history of illicit drug use. *Canadian-nurse.com*, 109(6), 29-34.

*Crothers, C., E., & Dorrian, J. (2011). Determinants of nurses' attitudes toward the care of patients with alcohol problems. *ISRN Nursing*, 2011, 1-11. doi: <http://dx.doi.org/www.bibproxy.du.se/2011/821514>

Eldh, A.-C. (2014). Delaktighet i rollen som patient. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt*. (s. 485-506). Lund: Studentlitteratur.

Ferri, P., Silvestri, M., Artoni, C., & Di Lorenzo, R. (2016). Workplace violence in different settings and among various health professionals in an Italian general hospital: a cross-sectional study. *Psychology Research and Behavior Management*, 2016(9), 263-275. doi: [10.2147/PRBM.S114870](https://doi.org/10.2147/PRBM.S114870)

Folkhälsomyndigheten. (u.å). *Alkoholens skadeverkningar*. Hämtad 22 september, 2018, från Folkhälsomyndigheten, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/alkohol/skadeverkningar/>

*Ford, R., Bammer, G., & Becker, N. (2008). The determinants of nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs and implications for workforce development. *Journal of Clinical Nursing*, 15(2) 2452-2462. doi: 10.1111/j.1365-2702.2007.02266.x

*Ford, R., Bammer G., Becker, N. (2009). Improving nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs: Workplace drug and alcohol education is not enough. *International journal of nursing practice*, 15(2), 112-118. doi:10.1111/j.1440-172X.2009.01732.x

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (2., [uppdaterade] utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4. rev. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

Frazer, K., Glacken, M., Coughlan, B., Staines, A., & Daly, L. (2010). Hepatitis C virus in primary care: survey of nurses' attitudes to caring. *Journal of advances nursing*, 67(3), 598-608. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05516.x

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:a uppl., s. 141-152). Lund: Studentlitteratur AB.

Gilchrist, G., Moskalewicz, J., Slezakova, S., Okruhlica, L., Torrens, M., Vajd, R., & Baldacchino, A. (2011). Staff regard towards working with substance users: a European multi-centre study. *Addiction*, 106(6), 1114-1125. doi: <http://dx.doi.org/www.bibproxy.du.se/10.1111/j.1360-0443.2011.03407.x>

Hanpatchaiyakul, K., Eriksson, H., Kijssomporn, J., & Östlund, G. (2017). Lived Experience of Thai Women with Alcohol Addiction. *Asian nursing research*, 11(4), 304-310. doi: 10.1016/j.anr.2017.12.001

International Council of Nurses. (2014). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* (Svensk sjuksköterskeförening, övers.). Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. (Originalarbetet publicerat 2012) Från http://www.swenurse.se/globalassets/publikationer/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod_2014.pdf

Johansson, L., & Wiklund-Gustin, L. (2016). The multifaceted vigilance – nurses' experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder. *Scandinavian journal of caring sciences*. 30(2). 303-311. doi: 10.1111/scs.12244

Kelleher, S., & Cotter, P. (2009). A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users. *International Emergency Nursing*. 17(1). 3-14. doi: 10.1016/j.ienj.2008.08.003.

Levander, S., Adler, H., Gefvert, O., & Tuninger, E. (2008). *Psykiatri: en orienterande översikt*. (2.uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.

Lundahl, M-K., Olovsson, K. J., Rönngren, Y., & Norbergh, K-G. (2013). Nurse's perspectives on care provided for patients with gamma-hydroxybutyric acid and gamma-butyrolactone abuse. *Journal of Clinical Nursing*. 23(17-18), 2589-2598. doi: <http://dx.doi.org/www.bibproxy.du.se/10.1111/jocn.12475>

*Monks, R., Topping, A., & Newell, R. (2012). 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

*Morley, G., Briggs, E., & Chumbley, G. (2015). Nurses' Experiences of Patients with Substance-Use Disorder in Pain: A Phenomenological Study. *Pain management nursing* 16(5), 701-711. doi: <http://dx.doi.org/www.bibproxy.du.se/10.1016/j.pmn.2015.03.005>

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. (2018). *Från mottagare till medskapare: ett kunskapsunderlag för en mer personcentrerad hälso- och sjukvård*. (Vårdanalys, 2018:8). Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Från <https://www.vardanalys.se/rapporter/fran-mottagare-till-medskapare/>

*Natan, M., B., Beyil, V., & Neta, O. (2009). Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the Theory of Reasoned Action. *International Journal of Nursing Practice*, 15(6), 566-573. doi:10.1111/j.1440-172X.2009.01799.x

*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), 339-346. doi:10.1097/NNA.0000000000000079

Nilsson, Å., Skär, L., & Söderberg, S. (2015). Nurses' views of shortcomings in patient care encounters in one hospital in Sweden. *Journal of clinical nursing*, 24(19-20), 2807-2814. doi:10.1111/jocn.12886

*Ortega, L., & Ventura, C. (2013). I am alone: the experience of nurses delivering care to alcohol and drug users. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 47(6), 1379-1386. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000600019>

*Russell, R., Ojeda, M., M., & Amed, B. (2016). Increasing RN Perceived Competency With Substance Use Disorder Patients. *The journal of continuing education in nursing*, 48(4), 175-183. doi:10.3928/00220124-20170321-08

Ryan, S., Hislop, J., & Ziebland, S. (2017). Do we all agree what "good health care" looks like? Views from those who are "seldom heard" in health research, policy and service improvement. *Health Expectations*, 20(5), 878-885. doi: 10.1111/hex.12528

Røen, I., Kirkevold, Ø., Testad, I., Selbæk, G., Engedal, K., & Berg, S. (2018). Person-centered care in Norwegian nursing homes and its relation to organizational factors and staff characteristics: a cross-sectional survey. *International Psychogeriatrics*, 30(9), 1279-1290. doi:10.1017/S1041610217002708

Sandman, L., & Kjellström. (2013). *Etikboken: Etik för vårdande yrken*. Lund: AB.

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet.

Socialstyrelsen. (2017). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*. Hämtad 14 september, 2018, från Socialstyrelsen, <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20778/2017-12-23.pdf>

Socialstyrelsen. (2018). *Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem*. Hämtad 13 september, 2018, från Socialstyrelsen, <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20928/2018-4-12.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad*. [Broschyr]. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Från https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/vardegrund.for.omvardnad_reviderad_2016.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska*. [Broschyr]. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-2017-for-webb.pdf>

Takano, A., Kawakami, N., Miyamoto, Y., Matsumoto, T. (2015). A Study of Therapeutic Attitudes Towards Working With Drug Abusers: Reliability and Validity of the Japanese Version of the Drug and Drug Problems Perception Questionnaire. *Archives of Psychiatric Nursing*. 29(5). 302-308. doi: <http://dx.doi.org/www.bibproxy.du.se/10.1016/j.apnu.2015.05.002>

Tingström, P. (2014). Information och utbildning. I F. Friberg & J. Öhlén. (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (2.uppl., s. 595-621). Lund: Studentlitteratur

UNODC. (2018). World drug report 2018. Hämtad 13 september , 2018, från World Health Organization, https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf

Usher, K., Jackson, D., Woods, C., Sayers, J., Kornhaber, R., & Cleary, M. (2017). Safety, risk and aggression: Health professionals' experiences of caring for people affected by methamphetamine when presenting for emergency care. *International journal of mental health nursing*. 26(5). 437-444. Doi: 10.1111/inm.12345

WHO. (2018.) *Alcohol*. Hämtad 22 september 2018, från World Health Organization, <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2006). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet* (2.uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet* (4. uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.

World Medical Association (WMA). (2018). WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Hämtad 2019-01-11 från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

*Artiklar markerade med * är använda i denna litteraturöversikts resultat.*

Bilaga 1

Databas	Sökord	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa abstrakt	Antal valda artiklar att läsa	Antal valda artiklar till resultatet	Valda sekundärkällor till resultatet
PsycInfo	nurs*	80 460	0	0	0	0	0
	AND knowledge	13 289	0	0	0	0	
	AND substance use disorder	127	127	13	9	2 (VI, VIII)	
PsycInfo	nurs*	80 460	0	0	0	0	0
	AND experience	18 587	0	0	0	0	
	AND substance use disorder	283	233	11	4	1 (IV)	
PsycInfo	Care	234 380	0	0	0	0	1 (V), sekundärkälla till artikel VII
	AND substance use disorder	7 419	0	0	0	0	
	AND hospital	2 009	0	0	0	0	
	AND nurs*	192	192	12	5	1 (VII)	
PsycInfo	nurse	32 424	0	0	0	0	
	AND knowledge	6573	0	0	0	0	
	AND addiction	88	88	5	3	1 (III)	
CINAHL	nurs*	171 036	0	0	0		0
	AND substance use disorder	434	0	0	0		
	AND experience	36	36	13	2	1 (IX)	
PubMed	nurse	126 488	0	0	0	0	
	AND hospital	48 825	0	0	0	0	
	AND substance use disorder	415	0	0	0	0	
	AND patients	216	216	4	2	1 (X)	
CINAHL	nurs*	170 938	0	0	0	0	
	AND substance use disorder	937	0	0	0	0	
	AND hospital	107	107	6	2	2 (I, XI)	
CINAHL	nurses	101 030	0	0	0		0
	AND care	47 497	0	0	0		
	AND patients	28 641	0	0	0		
	AND abuse	457	0	0	0		
	NOT sex*	340	0	0	0		
	NOT child*	278	278	9	1	1 (II)	

Bilaga 2						
Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Chang, Y.-P., & Yang, M.-S. 2013 Taiwan	IX: Nurses' Attitudes Toward Clients With Substance Use Problems	This study aimed to examine factors associated with nurses' attitudes toward clients with substance use problems.	Kvantitativ Enkätstudie	n=489 487 Kvinnor 2 Män	Ålder, arbetserfarenhet inom sjuksköterskeyrket, utbildningstimmar i skolan inom substansanvändning samt fortsatt utbildning relaterat till området hade en signifikant association gentemot patienter med substansbruksproblem. Även erfarenhet från privatlivet visade på bättre attityd.	72,4= grad2
Chu, C., & Galang, A. 2013 Canada	I: Hospital nurses' attitudes toward patients with a history of illicit drug use	The purpose of this study was to describe the attitudes of RNs toward patients with illicit drug use in a large urban general internal medicine unit and to identify the factors contributing to these attitudes.	Kvantitativ Enkätstudie	n=73 90% kvinnor	Sjuksköterskorna hade ett neutralt förhållningssätt mot patienter med olagligt narkotikamissbruk. Studien visar även på lågt stöd i sjuksköterskerollen.	79,3 % = grad 2.

Bilaga 2						
Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Crothers, C. E., & Dorrian, J. 2011 Australien	II: Determinants of nurses' attitudes toward the care of patients with alcohol problems	This study aims to examine personal characteristics, attitudes to alcoholism, and attitudes to care of patients with alcohol problems in a cohort of Australian metropolitan hospital nurses.	Kvantitativ Enkätstudie	n=49 92% Kvinnor 8% Män	Sjuksköterskor har positiv eller neutral attityd gentemot patienter med alkoholproblem. 14,3% anger att de inte vill jobba med alkoholiserade patienter. 12,5% anser att det inte är givande att jobba med denna patientgrupp. Det finns ett samband mellan sjuksköterskans personliga karaktär och attityden till alkoholproblem. Sköterskans egen alkoholkonsumtion är av vikt för deras attityd gentemot patienter med alkoholproblem.	75,9% =grad 2.
Ford, R., Bammer, G., & Becker, N. 2009 Australien 2008	IV: The determinants of nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs and implications for workforce development	To examine the determinants of generalist nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs and to model workforce development initiatives.	Kvantitativ Enkätstudie	n= 1605 94% Kvinnor 6% Män	Även brist på arbetsplatsutbildning inom droger och alkohol rapporteras. Många sköterskor hade inte fördelen av att ha stöd på arbetsplats. Trettio procent angav att de var motiverade att vårda denna grupp, endast 15% upplevde tillfredsställelse i denna roll. 44% hade inte arbetsplatsstöd, vilket är betydande för den terapeutiska attityden.	89,7= grad 1.

Bilaga 2						
Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Ford, R., Bammer, G., & Becker, N. 2009 Australien	III: Improving nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs: Workplace drug and alcohol education is not enough	This study examines the impact of workplace drug and alcohol education on nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs.	Kvantitativ Enkätstudie	n=1605 94% Kvinnor 6% Män	I samband med utbildning är stöd på arbetsplatsen en viktig komponent för att sjuksköterskans terapeutiska attityd ska påverkas positivt. Stöd och utbildning= förbättrad attityd	79,3= grad 2.
Monks, R., Topping, A., & Newell, R. 2012 England	VI: The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study	The aim of this study was to explore how registered nurses manage and deliver care to patients admitted to medical wards and Medical Assessment Units with complications of drug use and to elicit the experiences and views of those receiving that care.	Kvalitativ Intervjustudie	n=29 24kvinnor, 5män n=12 (patienter)	Sjuksköterskorna uppgav att de hade svårt att se personen i patienten, vilket säger emot sjuksköterskans yrkeskod. Många anser att de har en negativ attityd till patienter som använder droger. Sjuksköterskorna uppgav att de så lite som möjligt samverkade med patienterna och hade inte ett närvarande sätt vilket patienten kände av. Vilket ledde till ett negativt påverkat samspel mellan patient och sjuksköterska.	84,0=grad 1.

Bilaga 2						
Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Morley, G., Briggs, E., & Chumbley G. 2015 England	VII: Nurses' Experiences of Patients with Substance-Use Disorder in Pain: A Phenomenological Study	The aim was to illuminate the potential barriers between nurses and patients with SUD, and why pain management may be compromised.	Kvalitativ Intervjustudie	n=5	Sjuksköterskorna uppgav att patienterna är svåra, manipulativa, aggressiva, ej tillmötesgående, misstänksamma, ohygieniska och utmanande i allmänhet. Det ansågs även att denna patientgrupp i smärta ska behandlas holistiskt och individuellt. Denna patientgrupp ansågs oftare be om mer smärtlindring och tre av studiedeltagarna beskrev en känsla av misstänksamhet mot patientens upplevda smärta.	84,0= grad 1.

Bilaga 2						
Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Natan, M, B., Beyil, V., & Neta, O. 2009 Israel	V: Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the Theory of Reasoned Action	The present study aimed to examine nursing staff members' attitudes and subjective norms, as conveyed by actual and intended nursing care of drug addicts, using the TRA.	Kvantitativ Enkätstudie	n= 135 85,9% Kvinnor 14,1% Män	Sjuksköterskor med ett stereotypt synsätt av patienter med drogmissbruk uppfattar vårdkvaliteten som de ger till dessa patienter som lägre än vad de ger andra patienter. Större delen av sjuksköterskorna uppgav att de anser att patienter som använder droger är särskilt svåra patienter. De framkom även att de var rädda för våld och manipulation. Deltagande sjuksköterskor tycker sig ha nödvändiga kvalitéer, träning, kunskap, verktyg och erfarenhet för att ge vård och råd till denna patientgrupp. Samtidigt uppger sköterskorna att de skulle känna sig obekväma vid vårdandet av en patient som använder droger.	75,9= grad 2.
Neville, K., & Roan, N. 2014 USA	X: Challenges in Nursing Practice Nurses' Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence	The purpose of this exploratory research was to investigate RN perceptions of caring for hospitalized medical-surgical patients with the coorbid conditions of substance abuse/dependence.	Kvalitativ	n=24 23 Kvinnor 1 Man	Studien visar på etisk plikt till vårdandet, negativ inställning till patienter med substansmissbruk/beroende, behov av fortsatt utbildning. Studien visar även på att sjuksköterskorna har sympati för patienten och dess anhöriga. Även smärtlindring av dessa patienter är ett dilemma för sköterskorna.	68,0=grad 3.

Bilaga 2						
Författare År Land	Titel	Syfte	Design Metod	Deltagare	Resultat	Kvalitetsgrad
Ortega, L., & Ventura, C. 2013 Chile	XI: I am alone: the experience of nurses delivering care to alcohol and drug users	To determine the experience of nurses who care for drug-dependent patients at a medical service of a public hospital in Chile.	Kvalitativ. Intervjuer	n=6	Patienter med missbruk är svåra att hantera. De påverkar dynamiken på avdelningen. Sköterskor bekräftar att vården inte är förberedd på att vård dessa patienter på grund av brist av utbildning. Kommunikationen är svår. Sköterskorna känner sig utmattade och ensam och upplever att det inte får stöd på arbetsplatsen.	84,0%=grad 3
Russell, R., Ojeda, M, M., & Ames, B. 2017 USA	VIII: Increasing RN Perceived Competency With Substance Use Disorder Patients	The purpose of this study was to increase the perceived competency of nurses caring for patients with behavioral and substance use at a community hospital.	Kvantitativ Enkätstudie (pre-postclass)	n=57	Direkt efter utbildningen ökade uppfattningen av kompetensen relaterat till självförtroende, attityd, kommunikation och kunskap av resurser tillgängliga hos deltagande sjuksköterskor. Efter utbildningen uppgav mer än hälften av deltagarna en positiv och icke dömande attityd.	79,3=grad 2.

Bilaga 3

GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING Kvalitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
1	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
2	Återger abstraktet studiens innehåll?		
3	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
4	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
5	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
6	Är den kvalitativa metoden beskriven?		
7	Är designen relevant utifrån syftet?		
8	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
9	Är inklusionskriterierna relevanta?		
10	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
11	Är exklusionskriterierna relevanta?		
12	Är urvalsmetoden beskriven?		
13	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
14	Är undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvariabler?		
15	Anges var studien genomfördes?		
16	Anges när studien genomfördes?		
17	Anges vald datainsamlingsmetod?		
18	Är data systematiskt insamlade?		
19	Presenteras hur data analyserats?		

20	Är resultaten trovärdigt beskrivna?		
21	Besvaras studiens syfte?		
22	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
23	Diskuterar författarna studiens trovärdighet?		
24	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
25	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		
Summa			

Maxpoäng: 25

Erhållen poäng: ?

Kvalitet: låg medel hög

Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008).

Bilaga 4

GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING

Kvantitativa studier

	Fråga	Ja	Nej
	Motsvarar titeln studiens innehåll?		
1.	Återger abstraktet studiens innehåll?		
2.	Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?		
3.	Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?		
4.	Är studiens syfte tydligt formulerat?		
5.	Är frågeställningarna tydligt formulerade?		
6.	Är designen relevant utifrån syftet?		
7.	Finns inklusionskriterier beskrivna?		
8.	Är inklusionskriterierna relevanta?		
9.	Finns exklusionskriterier beskrivna?		
10.	Är exklusionskriterierna relevanta?		
11.	Är urvalsmetoden beskriven?		

12.	Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?		
13.	Finns populationen beskriven?		
14.	Är populationen representativ för studiens syfte?		
15.	Anges bortfallets storlek?		
16.	Kan bortfallet accepteras?		
17.	Anges var studien genomfördes?		
18.	Anges när studien genomfördes?		
19.	Anges hur datainsamlingen genomfördes?		
20.	Anges vilka mätmetoder som användes?		
21.	Beskrivs studiens huvudresultat?		
22.	Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?		
23.	Besvaras studiens frågeställningar?		
24.	Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?		
25.	Diskuterar författarna studiens interna validitet??		
26.	Diskuterar författarna studiens externa validitet?		

27.	Diskuterar författarna studiens etiska aspekter		
28.	Diskuterar författarna studiens kliniska värde?		

Maxpoäng: 29

Erhållen poäng: ?

Kvalitet: låg medel hög

Mallen är en modifierad version utifrån Willman, Stoltz, & Bahtsevani (2006) och Forsberg & Wengström (2008).