



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdelenen för hälso- och vårdvetenskap

Sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med
drogmissbruk i sjukvården.

En litteraturstudie.

Angelica Arvidsson & Malin Spannare.

2016

Examensarbete, Grundnivå (yrkesexamen), 15 hp
Omvårdnadsvetenskap
Sjuksköterskeprogrammet
Examensarbete inom omvårdnad, 15 hp

Handledare: Marie Bjuhr
Examinator: Kerstin Stake-Nilsson

Sammanfattning

Bakgrund: Sjuksköterskor möter många olika individer. 780 000 individer över 18 år i Sverige uppskattades 2009 - 2011 ha ett drogmissbruk eller drogberoende. Alla har rätt till samma vårdkvalité oavsett livssituation och bakgrund. Människor med drogberoende känner sig ofta stigmatiserade av samhället. Vilket område Sjuksköterskan än jobbar inom kommer sjuksköterskan någon gång möta patienter med drogmissbruk.

Syfte: Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med drogmissbruk inom sjukvården samt beskriva de inkluderade artiklarnas datainsamlingsmetod.

Metod: denna studie är en beskrivande litteraturstudie. Två stycken databaser användes under sökningen, 12 vetenskapliga artiklar användes i resultatet. Dessa granskades upprepade gånger och sammanställdes.

Huvudresultat: Sjuksköterskor beskrev ofta negativa erfarenheter av att vårda patienter med drogmissbruk. Sjuksköterskor beskrev att de ofta upplevde en rädsla och oro inför våldsamma och hotfulla situationer. Att patienter med drogmissbruk hade eget ansvar över sitt liv och hälsa beskrevs av en del av sjuksköterskorna. En del av sjuksköterskorna beskrev att de tyckte att det var viktigt att vara en förespråkare för patienter med drogmissbruk.

Slutsats: Alla människor har samma rätt till vård och att uppleva hälsa oavsett livssituation och bakgrund. Att leva med drogmissbruk är inget som ska inverka på omvårdnads kvalitén som ges till patienterna. För att utveckla vården och minska patienternas upplevelse av stigmatisering behövs mer och regelbunden utbildning för sjuksköterskor och andra professioner.

Nyckelord: Upplevelser, sjuksköterska, drogmissbruk och omvårdnad.

Abstract

Background: Nurses face many different individuals. 780000 individuals over 18 years in Sweden from 2009 to 2011 were estimated to have drug abuse or drug dependence. Everyone has the right to the same quality of care regardless of life situation and background. People with drug addiction often feel stigmatized by society. Regardless in which area nurses are working, the nurse will meet patients with drug abuse.

Aim: The purpose of this study was to describe nurses' experiences of caring for patients with drug abuse in health care and describe the articles included data collection method.

Method: This study is a descriptive literature. Two databases were used during the search, 12 scientific articles used in the result. These were examined repeatedly and compiled.

Main results: Nurses often described negative experiences of caring for patients with drug abuse. Nurses said that they often felt a fear and concern about the violent and threatening situations. Patients with drug abuse had sole responsibility over their lives and health was described by some of the nurses. Some of the nurses said that they thought it was important to be an advocate for patients with drug abuse.

Conclusion: All people have the same right to care and to experience health regardless of life situation and background. Living with drug abuse is not something that will affect the quality of care given to patients. Develop nursing and reduce patients' experience of stigma, it's necessary with more regular training for nurses and other professions.

Keywords: Experience, Nurse, drug abuse and nursing.

Innehåll

1. Introduktion	1
1.1 Etiologi.....	1
1.2 Begreppsdefinition av missbruk och beroende.....	1
1.3 Leva med drogmissbruk	2
1.4 Sjuksköterskornas roll och ansvar.	3
1.5 Teoretisk referensram	4
1.6 Problemformulering	5
1.7 Syfte och frågeställningar	5
2. Metod	6
2.1 Design.....	6
2.2 Sökstrategi	6
2.3 Urvalskriterier.....	7
2.4 Urvalsprocess	8
2.5 Dataanalys	8
2.6 Etiska överväganden.....	9
3 Resultat	9
3.1 Svårigheter att vårda.....	10
3.1.1 Stigmatisering i vårdrelaterade situationer	10
3.1.2 Hotfulla situationer i samband med vård av patienter med drogmissbruk ...	11
3.1.3 Sjuksköterskors känslor i samband med vård av patienter med drogmissbruk	11
3.2 Vikten av kompetens och resurser.....	12
3.3 Goda förutsättningar för att vårda patienter med drogmissbruk.....	12
3.4 Metodologisk aspekt.....	13
4 Diskussion	14
4.1 Huvudresultat	14
4.2 Resultat diskussion	15
4.2.1 Svårigheter att vårda.	15
4.2.2 Vikten av kompetens och resurser samt goda förutsättningar i samband med vård av patienter med drogmissbruk	16
4.2.3 Metodologisk aspekt	18
4.3 Metoddiskussion.....	20
4.4 Kliniska implikationer för omvårdnad	20
4.5 Förslag till fortsatt forskning	21
4.6 Slutsats.....	21
5. Referenser.....	22
6. Bilagor.	

1. Introduktion

1.1 Etiologi

Under år 2009 - 2011 gjorde Socialstyrelsen en statlig missbruksutredning på personer som var 18år och äldre. Socialstyrelsen uppskattade att 780 000 personer hade ett missbruk eller beroende i Sverige (Socialstyrelsen 2015). Sverige har en politik för narkotika, doping, alkohol och tobak där målet är att nå nolltolerans för doping och narkotika. 19 124 människor med missbruks- och beroendeproblematik hade någon form av pågående hälso- och sjukvårdsinsats den 1 november 2014. 10 900 personer hade individanpassade insatser inom öppenvården, 320 personer tvångsvårdades och 6000 personer fick bistånd till boende. Många personer uppsöker hälso- och sjukvård för drogrelaterade problem, och de återkommer ofta inom ett år sedan senaste vårdtillfället. Anledningen till ny vårdkontakt är ofta av samma drogrelaterade problem som vid första tillfället. En öppen jämförelse gjordes av Socialstyrelsen 2013, där genomsnittet i återinskrivningen visade 39,5 procent (Socialstyrelsen 2016).

1.2 Begreppsdefinition av missbruk och beroende.

I det vardagliga talet benämns missbruk och beroende ofta som ett gemensamt samlingsnamn och benämns som missbruk, men inom sjukvården har begreppen olika betydelse (Agerberg 2004). För att personer som konsumerar droger ska kunna klassificeras ha utvecklat ett missbruk av droger så ska minst ett av fyra kriterium ha uppfyllts upprepade gånger eller vara bestående under det senaste året utifrån Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM). DSM är ett vedertaget internationellt diagnossystem, inom DSM är missbruk och beroende enskilda begrepp, och har varsitt system med specifika kriterier. (Agerberg 2004).

Missbruk definieras en aning vagare än begreppet beroende och är oftast kopplat till perioder i livet eller situationer (Agerberg 2004). Missbruk beskrivs då förekomst av upprepade droganvändningstillfällen, och som påverkar följsamheten av personers skyldigheter i samhället. Missbruk påverkar beteendet vilket kan få allvarliga påföljder för personen själv eller omgivningen, och trots detta fortsätter personen att använda droger (Agerberg 2004; Socialstyrelsen 2015).

Genom att missbruka droger en längre tid så riskeras missbruket att utvecklas till ett beroende (Agerberg 2004).

För att droganvändning ska klassas som ett drogberoende finns sju specifika kriterier, minst tre av kriterierna ska ha uppnåtts inom ett år utifrån DSM (Agerberg 2004). Vid beroende finns en stark längtan efter drogen, och personer har svårigheter att kontrollera konsumtionen. Toleransnivån ökar och patienter fortsätter använda drogen även fast de är medvetna om att drogens skadliga påverkan fysiskt och psykiskt (Agerberg 2004; Socialstyrelsen 2015).

Författarna i föreliggande litteraturstudie kommer att beskriva alkohol och narkotika som droger, tillsammans med missbruk och beroende kommer det gemensamt benämnas som drogmissbruk.

1.3 Leva med drogmissbruk

Drogmissbruk påverkar personer på olika sätt, men även samhället och hälso- och sjukvården påverkas (Cape, Hannah & Sellman 2006). Drogmissbruk kan beskrivas som en tvåsidig kamp, på ett sett lindrar drogen personens lidande, samtidigt som drogen skapar ett större och djupare lidande (Wiklund-Gustin 2014). Då personer lever i ett drogmissbruk så tar drogkonsumtionen upp en större del av personernas liv, och viktiga aktiviteter blir åsidosatta (Agerberg 2004; Socialstyrelsen 2015). Drogmissbruk är riskfaktorer för fysisk och psykisk ohälsa och förekommer över hela världen, och syftet med droganvändning varierar. Drogmissbruk påverkar hälsan, på vilket vis och i vilken grad beror på vilka droger som brukas. Hjärta, hjärna, lever, personlighet, könsorgan, mental hälsa och humör är några delar som påverkas av droger. Om personer med missbruk delar nålar med andra för att administrera droger, finns stor risk att sjukdomar och smittor sprids, till exempel HIV och hepatit (Ringberg 2009). Personer med drogmissbruk har ofta en kombination av psykisk sjukdom eller personlighetsstörning. Det kan vara svårt att avgöra vilket problem som uppkommit först och är den grundläggande orsaken. Psykiska symtom kan vara orsakat av drogmissbruket, eller att psykisk sjukdom orsakat drogmissbruket. I Sverige kompliceras diagnos och behandlingen för personer som har psykisk sjukdom och- eller drogmissbruk (Agerberg 2004). Att ha ett drogmissbruk är kostsamt och det finns starka samband mellan missbruk och kriminalitet (Ringberg 2009). Många våldsbrott genomförs av personer med drogmissbruk och- eller psykisk sjukdom. Risken för våldsbrott ökar då kriminalvård, missbrukarvård och psykiatri är olika vårdinrättningar. Då personer med drogmissbruk och- eller psykisk sjukdom skickas runt mellan vårdinrättningar försvåras förutsättningarna till rätt vård och behandling. En

konsekvens av otillräcklig vård och behandling kan vara att personer med drogmissbruk riskerar att bli en fara för sig själv, för andra eller leda till dödsfall (Agerberg 2004). Personer med drogmissbruk kan utveckla abstinensbesvär då konsumtionen minskar eller upphör helt efter ett långvarigt användande (Socialstyrelsen 2015; Wiklund-Gustin 2014). Abstinens ger personer med drogmissbruk fysiska symtom, och upplevs ofta obehagliga (Agerberg 2004). Abstinensbesvär varierar beroende på vilken drog som använts. Abstinensbesvären kan beskrivas som omvänt gentemot drogernas effekt, exempelvis om en drog är ångestdämpande så är ofta abstinensbesvären ökad ångest (Wiklund-Gustin 2014).

1.4 Sjuksköterskornas roll och ansvar.

I hälso- och sjukvårdslagen beskrivs att sjuksköterskor ska medicinskt förebygga och behandla skador och sjukdomar (SFS 1982:763). Inom hälso- och sjukvården kan små insatser ha en betydande roll för att minska drogmissbruket, vilket påverkar folkhälsoperspektivet positivt (Cape, Hannah & Sellman 2006).

I sjuksköterskans roll ingår det att ta hänsyn till patienters integritet, visa respekt och vara medveten om alla människors lika värde (Arena Ventura, dos Santos, Costa Mendes & Trevizan, 2014; Muller, Skurtveit, & Clausen 2016; Pauly 2008; SFS 2014:821; SFS 1982:763; Wiklund-Gustin 2014).

Sjuksköterskor ska ge patienter med drogmissbruk vägledning och stöd, så att patienterna känner sig delaktiga i sin behandling och vård. Sjuksköterskan ska utbilda patienter med drogmissbruk individanpassat utifrån patientens förutsättningar. Det är också viktigt att sjuksköterskor kontrollerar så att patienter förstått informationen (SFS 2010:659; SFS 2014:821; Tingström 2009). Patienter med drogmissbruk är ofta i behov av stort och långvarigt stöd från sjuksköterskor, för att öka självinsikten och drogernas påverkan, för att öka sitt välmående och få hjälp att identifiera viktiga faktorer som ökar chanserna till ett drogfritt liv (Muller, Skurtveit, & Clausen 2016; Wiklund 2008; Wiklund-Gustin 2014; Willman 2009). Sjuksköterskor bör vara medvetna om sin egen inställning till drogmissbruk för att kunna bemöta patienter med drogmissbruk respektfullt, empatiskt och lyhört (Tingström 2009). Eftersträva att minska stigmatisering för patienter med drogmissbruk ligger i sjuksköterskors ansvar (Pauly 2008; Wiklund 2008; Wiklund-Gustin 2014). Att sjuksköterskor strävar efter att bygga upp ett förtroende ökar chansen att patienter med drogmissbruk vänder sig till vården

vid behov. En omtänksam och bekräftande relation kan stärka förtroendet mellan sjuksköterska och patient (Pauly 2008; Wiklund 2008; Wiklund-Gustin 2014). Sjuksköterskan ska värna om att goda kontakter skapas mellan patienten och sjuksköterskan (SFS 1982:763). Att samtala kring drogmissbruket och lidandet som ofta är kopplat till det är väldigt viktigt. Sjuksköterskans förhållningssätt bör vara öppen, icke dömande och utforskande och att sjuksköterskan tar patienten med drogmissbruk på allvar. Om patienten känner sig dömd eller misstrodd är risken stor att patienten inte ville medverka längre (Wiklund-Gustin 2014). När sjuksköterskan beaktar patienter med drogmissbruk med värdighet och respekt samt deras rätt till självbestämmande, leder det kanske till att patienterna känner sig självständiga och delaktiga i sin vård. Under abstinensfasen kan patienter med drogmissbruk vara extra sårbara och utsatt både socialt, fysiskt och psykisk, sjuksköterskan behöver då ha en jämnvikt mellan omtanke och tydlig struktur. Under abstinensfasen är även samtalsstöd viktigt, patienterna tänker ofta mycket på sina liv och hur allt kommer att bli. Ofta känner patienterna med drogmissbruk oro, skam och att de är ensamma. Sjuksköterskan bör då vara lyhörd och ge patienter med drogmissbruk stöd samt lyfta fram de positiva bitarna patienterna nämnt (Wiklund-Gustin 2014).

1.5 Teoretisk referensram

En salutogen modell utvecklades av Aaron Antonovsky för att kunna hjälpa människor som upplever svåra perioder i livet. Som sjuksköterska kan omvårdanden hos patienter med drogmissbruk underlättas om arbetet sker utifrån Aron Antonovskys modell, då den anses hjälpa människor som befinner sig i svåra situationer. Sjuksköterskor kan öka förståelsen om en medvetenhet finns av att patienter som lever i ett drogmissbruk befinner sig i en svår period. Konsekvenser av drogmissbruk skapar svåra och utmanade situationer, både fysiskt och psykiskt. Med den salutogena modellen som utgångspunkt så ökar chansen till att göra tillvaron mer hanterbar för patienter med drogmissbruk. Genom Aaron Antonovsky modell är KASAM ett centralt begrepp som är förkortning av känslan av sammanhang. Ur det salutogena perspektivet så belyses den egna upplevelsen av känslan av sammanhang hos människor med drogmissbruk, och det egna förhållningssättet till sitt liv. Det finns tre begrepp som betonas i KASAM som är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet upplevs individuellt och påverkar hur människor med drogmissbruk kan hantera kunskap och ha förmåga till

sjukdomsinsikt. Graden av hanterbarhet för människor med drogmissbruk påverkas utav de personliga inre och yttre resurser som finns tillgängliga för en hanterbar tillvaro (Langius-Eklöf 2009). Det är viktigt att patienter med drogmissbruk får stöd och motivation för att finna betydelsefulla faktorer som kan bidra till ökad meningsfullhet (Muller, Skurtveit, & Clausen 2016; Wiklund 2008; Wiklund-Gustin 2014; Willman 2009). Genom att tillräckligt engagemang och motivation finns hos människor med drogmissbruk påverkas upplevelsen av meningsfullhet. Dessa tre betonade begrepp påverkar hur människor med drogmissbruk klarar av att hantera livets tillvaro. Utifrån den salutogena modellen så upplevs högre KASAM, om begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet upplevs i hög grad (Langius-Eklöf 2009).

1.6 Problemformulering

780 000 personer uppskattas ha ett missbruk eller beroende i Sverige (Socialstyrelsen 2015). Drogmissbruk kan ha en stor påverkan på samhället och hälso- och sjukvård men framför allt en stor påverkan på den enskilde patienten. Alla har samma rätt att uppleva hälsa och få en god omvårdnad. Sjuksköterskan ska bemöta varje individ utifrån dennes behov och på ett respektfullt sätt. Det behövs mer forskning om sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med drogmissbruk. Genom att bearbeta tidigare empiriska studier, kan kunskapen öka när sjuksköterskor beskriver deras erfarenheter av att vårda patienter med drogmissbruk, vilket kan leda till ökad insikt och kunskap för att skapa bättre förutsättningar till tryggare och mer jämställd vård för patienter med drogmissbruk.

1.7 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med drogmissbruk i sjukvården samt beskriva de inkluderade artiklarnas datainsamlingsmetod.

1. Hur beskriver sjuksköterskor sina erfarenheter av att vårda patienter med drogmissbruk i sjukvården?
2. Vilka datainsamlingsmetoder har använts i de inkluderade artiklarna?

2. Metod

2.1 Design

Föreliggande Studie är en beskrivande litteraturstudie (Polit & Beck 2012).

2.2 Sökstrategi

Artikelsökningen genomfördes i två databaser; Medline via PubMed och Cinahl. Dessa databaser är enligt Polit och Beck (2012) relevanta att använda sig av vid sökning av omvårdnadsvetenskapliga artiklar. Sökorden valdes utifrån föreliggande studies syfte och frågeställning. Sex sökord användes till artikelsökningarna: nurse*, drug addiction, experience, drug abuse, substance-related disorder och nursing. Nurse*, Drug abuse, drug addiction och experience söktes i fritext. Substance-related disorder söktes som meshterm i medline via pubmed och söktes som fritext i Cinahl. Nursing söktes som fritext i Cinahl, och i en sökning i Medline via PubMed. Nursing söktes som Meshterm i två av sökningarna i Medline via Pubmed. Meshtermer är huvudkategori som ger förslag på användbara nyckelord (Polit & Beck 2012). Sökorden kombinerades med booleska söktermen AND, AND används för att få ett hanterbart antal träffar i databaserna (Polit & Beck 2012). Även trunkering (*) användes, detta för att utöka sökningen genom att databasen söker efter alla ord som börjar med nurse (Polit & Beck 2012). Begränsningar i artikelsökningen var publicering mellan år 2006 - 2016 i de båda databaserna. Begränsningen Peer reviewed användes i databasen Cinahl. I Medline via Pubmed användes begränsningen tillgänglig för Gävle högskola. Artikelsökningen presenteras i tabell 1.

Tabell 1. Sökstrategi:

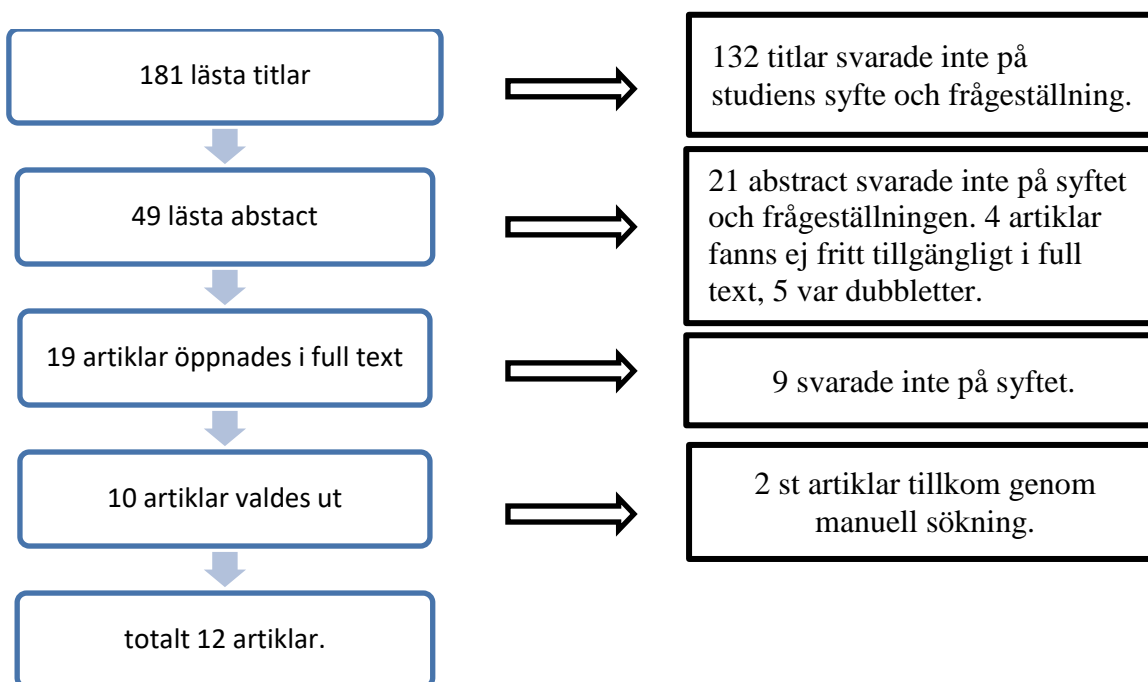
Databas	Begränsningar Sök datum	Söktermer	Antal träffar/Lästa titlar.	Lästa Abstract	Valda källor (exl. Dubletter.
Medline via Pubmed	Max 10 år Tillgängliga via högskolan i Gävle 2016-09-14	Nurse*AND drugabuse (fritext) AND Experience (fritext) AND Nursing (Mesh)	28	8	1
Medline via Pubmed	Max 10 år, Tillgängliga via högskolan i Gävle 2016-09-14	Nurse*AND substance-related disorder (Mesh) Experience (fritext) AND Nursing (Fritext)	53	16	3
Medline via Pubmed	Max 10 år, Tillgängliga via högskolan i Gävle 2016-09-15	Nurse* (fritext) AND drugaddiction (fritext) AND Experience (fritext) AND nursing (Mesh)	27	5	0
Cinahl	Max 10 år. Peer reviewed. 2016-09-14	Nurse* (fritext)AND drugabuse (Fritext) AND Experience (fritext) AND Nursing (fritext)	51	13	5
Cinahl	Max 10 år. Peer reviewed. 2016-09-14	Nurse*(fritext)AND Substance related disorder (Fritext) AND Experience (fritext) AND Nursing (Fritext)	7	2	0
Cinahl	Max 10 år. Peer reviewed. 2016-09-15	Nurse* (fritext) AND drugaddiction (fritext) AND Experience (fritext) AND nursing (fritext)	15	5	1
Manuell sökning i relevanta artiklars referenslista.	Sökningen skulle vara relevant för examensarbets syfte. 2016-09-14				2
Totalt			181	49	12

2.3 Urvalskriterier

Föreliggande litteraturstudies inklusionskriterier var artiklar som var relevant utifrån syfte och frågeställning samt empiriska vetenskapliga artiklar. Exklusionskriterier var artiklar som inte fanns tillgängliga via Gävle högskolas bibliotek, och studier som inte svarade mot studiens syfte.

2.4 Urvalsprocess

Författarna till föreliggande litteraturstudie har läst 181 stycken artiklars titlar, 132 stycken av dessa uteslöts då de inte svarade på studiens syfte och frågeställning. 49 stycken abstract lästes, 21 stycken valdes bort då de inte svarade på studiens syfte och frågeställning, fyra stycken var inte fritt tillgänglig i fulltext för författarna via Gävle högskolas bibliotek och fem stycken var dubletter. 19 stycken artiklar lästes i fulltext. nio stycken valdes bort då de inte svarade på Studies syfte och frågeställning. Tio stycken artiklar svarade på studies syfte och frågeställning. Två stycken artiklar tillkom genom manuell sökning utifrån annan artikels referenslista. Urvalsprocessen redovisas i ett flödesschema, se figur 1



Figur 1: Flödesschema

2.5 Dataanalys

De inkluderade artiklarna lästes av författarna var för sig upprepade gånger, sedan gick författarna igenom artiklarna tillsammans, för att inget av resultatet skulle missas eller feltolkas. (Polit och beck 2012). För att möjliggöra struktur och överblick skapades två olika översiktstabeller, se tabell 2 och tabell 3. För att besvara frågeställning 1

granskades artiklarnas resultatdel, vilka sedan färgkodades utifrån likheter och skillnader vid granskningen, för att på bra sätt finna viktiga teman och mönster (Polit & Beck 2012). För att besvara frågeställning två granskades de inkluderade artiklarnas metod del med fokus på datainsamlingsmetoden i de inkluderade artiklarna, och lästes av författarna var för sig och upprepade gånger. Metod delen färgkodades för att tydliggöra vilka datainsamlingsmetoder författarna använt sig utav i de inkluderade artiklarna (Polit och Beck 2012).

2.6 Etiska överväganden

Författarna till föreliggande litteraturstudie har under arbetets alla delar strävat efter ett neutralt och objektivt förhållningssätt. Medvetet så har föreliggande studiens författare inte låtit personliga värderingar eller åsikter påverkat resultatet och undvikit medveten plagiering. Enligt Polit och Beck (2012) är etiskt övervägande av stor vikt för att måna och skydda personer som deltar i studier från att fara illa.

3 Resultat

Resultatet är uppbyggt av 12 stycken vetenskapliga artiklar. Fem studier genomfördes på medicinska och ortopediska avdelningar (Krokmyrdal & Andenæs 2015; Monks, Topping & Newell 2013; Natan, Beyil & Neta 2009; Ortega & Ventura 2013; Pauly, McCall, Browne, Parker & Mollison 2016). Två studier genomfördes på beroendeenhet (Lovi & Barr 2009; Lundahl, Olovsson, Rönngren & Norbergh 2014). En studie genomfördes på en psykiatrisk enhet (Wadell & Skärsäter 2007). Fyra stycken studier genomfördes på blandade utspridda vårdinrättningar (Ford, Bammer & Becker 2008; Ford, Bammer & Becker 2009; Ford 2011; Soares, Vargas & Oliveira 2013). Resultatet till frågeställning ett i föreliggande litteraturstudie presenteras i löpande text med tre teman: Svårigheter att vårda, vikten av kompetens och resurser samt goda förutsättningar för att vårda patienter med drogmissbruk. Temat svårigheter att vårda beskrivs med tre underrubriker: *Stigmatisering i vårdrelaterade situationer*, *Hotfulla situationer i samband med vård av patienter med drogmissbruk*, *Sjuksköterskors känslor i samband med vård av patienter med drogmissbruk*, Resultatet till frågeställning två presenteras i löpande text med temat metodologisk aspekt.

3.1 Svårigheter att vårda.

I ett flertal av studierna framkom det att sjuksköterskornas erfarenheter var att de av olika anledningar upplevde svårigheter i samband med vård av patienter med drogmissbruk (Ford 2011; Krokmyrdal & Andenæs 2015; Lundahl et al. 2014; Monks, Topping & Newell 2013; Natan, Beyil & Neta 2009; Ortega & Ventura 2013; Pauly et al. 2016).

3.1.1 Stigmatisering i vårdrelaterade situationer

Sjuksköterskorna upplevde ofta stigmatisering av patienter med drogmissbruk och ansåg att patienterna själva orsakat sina problem. Patienterna ansågs bära eget ansvar över den egna hälsan och sociala liv. (Ford 2011; Lovi & Barr 2009; Ortega & Ventura 2013; Pauly et al. 2016.). Sjuksköterskor med en stereotyp syn av patienter med drogmissbruk beskrev vårdkvalitén som lägre för de patienterna med drogmissbruk än för andra patientgrupper, då många av sjuksköterskorna ansåg att patienter med drogmissbruk är ansvariga för sin hälsa och inte förtjänar vård av hög kvalitet (Natan, Beyil & Neta 2009). En del sjuksköterskors erfarenheter var att patienter med drogmissbruk inte borde få hjälp av sjukhuset att bli drogfri eftersom problemet ofta ansågs vara självförvällat (Lovi & Barr 2009; Monks, Topping & Newell 2013). Sjuksköterskorna upplevde ofta svårigheter att urskilja om problemen var sjukdomsrelaterade eller endast försök att få tillgång till narkotikaklassade läkemedel (Ford 2011; Monks, Topping & Newell 2013; Pauly et al. 2016.) Sjuksköterskorna på medicin- och ortopedavdelningar beskrev att patienter med drogmissbruk överdrev sin smärta för att få ytterligare smärtlindring, även att patienter med drogmissbruk krävde mer smärtlindring än patienter som inte missbrukade droger (Krokmyrdal & Andenæs 2015). På en beroendenhet var vissa av sjuksköterskornas erfarenheter att patienter med drogmissbruk ofta fick skulden om någonting försvann eller gick sönder (Lovi & Barr 2009). Vissa av sjuksköterskorna som arbetade inom allmänsjukvården beskrev att de upplevde patienter med drogmissbruk som oärliga och med ett manipulativt beteende, vilket medförde att de saknade förtroende för patienten vilket försvårade vården (Ford 2011; Monks, Topping & Newell 2013).

3.1.2 Hotfulla situationer i samband med vård av patienter med drogmissbruk

Sjuksköterskornas erfarenheter var att patienternas humör snabbt kunde svänga, hotfulla och våldsamma situationer förekom ofta (Ford 2011; Monks, Topping & Newell 2013; Natan, Beyil & Neta 2009; Ortega & Ventura 2013). Patienterna med aktivt drogmissbruk upplevdes ofta aggressiva och ovilliga att få vård, vilket gjorde att sjuksköterskorna på olika vårdinrättningar upplevde svårigheter att ge tillräcklig vård (Ford 2011). I ett flertal studier beskrev sjuksköterskorna svårigheter i situationer när patienter börjar avgiftningen och patienterna kunde uppvisa agiterat beteende, de beskrev även svårigheter att resonera med patienter med drogmissbruk. När patienter med drogmissbruk befann sig i utsättningsfasen kunde abstinenssyndrom uppstå, och leda till situationer då det ansågs nödvändigt för sjuksköterskorna på medicin- och ortopedavdelningar att fysiskt hålla fast patienter för att kunna ge lugnande läkemedel (Ortega & Ventura 2013). Sjuksköterskorna på en beroendeenhet i studien Lundahl et al. (2014) beskrev svårigheter att kommunicera med patienter i utsättningsfasen då patienterna kunde ha försämrat korttidsminne och psykotiska symtom. Konflikter och aggressivitet riskerade att uppstå när patienter med drogmissbruk glömt bort att de mottagit sin medicin.

3.1.3 Sjuksköterskors känslor i samband med vård av patienter med drogmissbruk

I ett flertal studier framkom att sjuksköterskorna hade dåligt självförtroende som skapade oro och stress, då de kände sig oförberedda i samband med vård av patienter med drogmissbruk (Ford, Bammer & Becker 2008; Ford, Bammer & Becker 2009; Ford 2011; Lundahl et al. 2014; Monks, Topping & Newell 2013; Ortega & Ventura 2013). Motivationen att vårda patienter med drogmissbruk var låg, tillräcklig motivation fanns bara hos en liten del av sjuksköterskorna på olika vårdinrättningar (Ford, Bammer & Becker 2008). Rädsla för våld och manipulation upplevdes ofta av sjuksköterskorna i situationer då patienter befann sig i utsättningsfasen (Monks, Topping & Newell 2013; Natan, Beyil & Neta 2009; Ortega & Ventura 2013). Enligt Lundahl et al. (2014) försökte sjuksköterskorna på en beroendeenhet förbereda sig på olika sätt inför oberäkneliga och aggressiva situationer, men ibland blev de paralyserade och rädda. Sjuksköterskorna som jobbade på beroende, medicin- och ortopedavdelning beskrev att de kände sig oroliga och obekväma att ge lugnande läkemedel till patienter med

drogmissbruk, då de är kraftfulla och ges ofta i höga doser, vilket kunde leda till intoxication (Lundahl et al. 2014; Ortega & Ventura 2013). Vissa av sjuksköterskorna beskrev att de ofta hade funderingar och ånger efter att patienter med drogberoende blivit utskrivna från sjukvården (Lundahl et al. 2014).

Sjuksköterskorna på medicin- och ortopedavdelningar kände sig oroliga och uppstressade över patientens framtid och försökte göra patienterna medvetna om att de måste ta hand om sig själva (Ortega & Ventura 2013). Sjuksköterskorna hade erfarenheter av att de blev emotionellt utmanande i samband med vård av patienter med drogmissbruk på beroendeenheter, medicin- och ortopedavdelningar (Lundahl et al. 2014; Monks, Topping & Newell 2013). Enligt Ortega och Ventura (2013) hade sjuksköterskorna på medicin- och ortopedavdelningar erfarenheter av ensamhet- och utmattningskänslor i samband med vård av patienter med drogmissbruk.

3.2 Vikten av kompetens och resurser

I ett flertal studier hade sjuksköterskorna erfarenheter av att de inte var förberedda att hantera och vårda aktiva missbrukare, på grund av brist på kunskap och otillräckliga resurser inom sjukvården (Ford, Bammer & Becker 2008; Ford, Bammer & Becker 2009; Ford 2011; Lundahl et al. 2014; Monks, Topping & Newell 2013; Ortega & Ventura 2013). I studien av Soares, Vargas och Oliveira (2013) framkom dock inget samband mellan sjuksköterskornas kunskapsnivå och attityd samt påverkan av vården till patienter med drogmissbruk.

I en studie av Natan, Beyil och Neta (2009) upplevde sjuksköterskorna på medicin- och ortopedavdelningar att de hade tillräcklig kunskap för att ge patienter med drogmissbruk en god omvårdnad. Sjuksköterskorna kände sig trygga och säkra för att de gav rätt vård till patienter med drogmissbruk (Natan, Beyil & Neta 2009). I en annan studie av Monks, Topping och Newell (2013) hade ingen av sjuksköterskorna på medicin- och ortopedavdelningar genomgått någon utbildning inom drogmissbruk, vilket enligt sjuksköterskorna innebar att patienter med drogmissbruk riskerade att få otillräcklig vård.

3.3 Goda förutsättningar för att vårda patienter med drogmissbruk

För att skapa en förståelse för patienter med drogmissbruk ansåg sjuksköterskorna att de behövde sätta sig in i den enskilde patientens situation, samt kartlägga vilka resurser

som var möjliga med hänsyn till att sociala omständigheter kunde vara en orsak till patientens situation (Ortega & Ventura 2013; Pauly et al. 2016; Wadell & Skärsäter 2007). Sjuksköterskorna på beroendeenheter beskrev vikten av att vara närvarande, att lyssna och visa förståelse för patienter med drogmissbruk (Lundahl et al. 2014). I ett flertal studier hade sjuksköterskorna ofta erfarenheter av att ett lugnt och tryggt förhållningssätt underlättade hanteringen av hotfulla situationer (Lundahl et al. 2014; Wadell & Skärsäter 2007). Enligt Lovi och Barr (2009) upplevde sjuksköterskorna på beroendeenheter att det var viktigt att vara en förespråkare för patienterna med drogberoende. Genom en öppen och ärlig relation beskrev sjuksköterskor att det skapades en tryggare miljö, vilket upplevdes som viktiga faktorer för att ge en god omvårdnad och stöd i patienternas liv (Lovi et al. 2009; Monks, Topping & Newell 2013). När framförallt yngre patienter kom in till sjukhuset försökte sjuksköterskorna på medicin- och ortopedavdelningar ofta skapa en förståelse om varför patienterna använde droger (Ortega & Ventura 2013). Några av sjuksköterskorna på medicin- och ortopedavdelningar upplevde att det oftast var lättare att bemöta och förstå patienterna då de hade personliga erfarenheter av drogmissbruk (Monks, Topping & Newell 2013). I studien Natan, Beyil och Neta (2009) beskrevs att sjuksköterskorna på medicin- och ortopedavdelningar inte tyckte att patienterna med drogmissbruk var ansvariga för sin situation och sitt hälsotillstånd, sjuksköterskorna beskrev att patienter med drogmissbruk hade rätt till god omvårdnad (Natan, Beyil & Neta 2009). I studien Ortega och Ventura (2013) hade sjuksköterskorna på medicin- och ortopedavdelningar erfarenheter av att de månade om och strävade efter att förbereda patienterna inför hemgång. Enligt Ortega och Ventura (2013) upplevde sjuksköterskor en medvetenhet om att ett annorlunda förhållningssätt är nödvändigt i vården av patienter med drogmissbruk, för att minska stigmatiseringen.

3.4 Metodologisk aspekt

Författarna till föreliggande litteraturstudie har granskat alla de tolv inkluderade artiklarna, för att besvara frågeställning två. Syftet med frågeställning två var att beskriva vilka datainsamlingsmetoder som använts i de olika studierna. Sex stycken av de inkluderade artiklarna använde sig av intervjuer (Lovi & Barr 2009; Lundahl et al. 2014; Monks, Topping & Newell 2013; Ortega & Ventura 2013; Pauly et al. 2016; Wadell & Skärsäter 2007), och sex stycken använde sig av frågeformulär (Ford,

Bammer & Becker 2008; Ford, Bammer & Becker 2009; Ford 2011; Krokmyrdal & Andenæs 2015; Natan, Beyil & Neta 2009; Soares, Vargas & Oliveira 2013). I de olika studierna varierade informationen om datainsamlingsmetoden, och var mer eller mindre detaljerat beskrivna. I samtliga studier var instrumenten som använts väl beskrivna. Fyra studier hade skapat egna formulär som pilottestats (Ford, Bammer & Becker 2008; Ford, Bammer & Becker 2009; Ford et al. 2011; Natan, Beyil & Neta 2009). Två studier använde sig av validerade frågeformulär som reliabilitetstestats (Krokmyrdal & Andenæs 2015; Soares, Vargas & Oliveira 2013). I en studie inkluderades en öppen fråga i frågeformuläret som deltagarna tilldelats, för att möjliggöra en beskrivning av faktorer som påverkade sjuksköterskans omvårdnad av patienter med missbruksproblematik (Ford 2011). I fyra av de inkluderade artiklarna så genomfördes intervjuerna enskilt, i lugna miljöer (Lovi & Barr 2009; Monks, Topping & Newell 2013; Ortega & Ventura 2013; Wadell & Skärsäter 2007). I en studie genomfördes intervjuerna via telefon med två av de 15 deltagande sjuksköterskorna (Lundahl et al. 2014). Den sista studien som var inkluderad så kompletterades intervjuerna med 275 timmars observation (Pauly et al. 2016). Semistrukturerade intervjuer förekom i två studier (Lundahl et al. 2014; Monks, Topping & Newell 2013). En artikel började genomföras med en ostrukturerad intervju, som sedan kompletterades med följdfrågor (Lovi & Barr 2009). I tre av de inkluderade studierna framkommer inte tydligt vilken typ av struktur som användes vid intervjuerna (Ortega & Ventura 2013; Pauly et al. 2016; Wadell & Skärsäter 2007).

4 Diskussion

4.1 Huvudresultat

Syftet med litteraturstudien var sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med drogmissbruk i sjukvården. Resultatet till frågeställning ett i föreliggande litteraturstudie presenteras i löpande text med tre teman: Svårigheter att vårda, vikten av kompetens och resurser samt goda förutsättningar för att vårda patienter med drogmissbruk. Temat svårigheter att vårda beskrivs med tre underrubriker: *Stigmatisering i vårdrelaterade situationer, Hotfulla situationer i samband med vård av patienter med drogmissbruk, Sjuksköterskors känslor i samband med vård av patienter med drogmissbruk*, Resultatet till frågeställning två presenteras i löpande text med temat

metodologisk aspekt. Resultatet beskrev att sjuksköterskor ofta hade negativa erfarenheter i samband med vård av patienter med drogmissbruk. Sjuksköterskorna beskrev att patienter med drogmissbruk hade eget ansvar över sitt liv och den egna hälsan. Det fanns ofta en rädsla och oro bland sjuksköterskor då hot- och våldsamma situationer kunde förekomma i omvårdnaden av patienter med drogmissbruk. Sjuksköterskorna beskrev att kunskap saknades, vilket ofta försvårade omvårdnaden. Sjuksköterskorna kände ofta att det var viktigt att vara förespråkare för patienter med drogmissbruk.

4.2 Resultat diskussion

4.2.1 Svårigheter att vårda.

Resultatet i ett flertal studier beskrev sjuksköterskorna att det upplevde svårigheter i samband med vård av patienter med drogmissbruk. Då sjuksköterskorna var oförberedda att vårda patienter med drogmissbruk kände sjuksköterskorna sig oroad och stressad (Ford, Bammer & Becker 2008; Ford, Bammer & Becker 2009; Ford 2011; Krokmyrdal & Andenæs 2015; Lundahl et al. 2014; Monks, Topping & Newell 2013; Natan, Beyil & Neta 2009; Ortega & Ventura 2013; Pauly et al. 2016). Studien Griffiths, Stone, Tran, Fernandez och Ford (2007) visade också att sjuksköterskorna upplevde svårigheter att identifiera tecken på drogmissbruk och ge adekvat vård till patienter med drogmissbruk. Annan forskning visade att sjuksköterskor med goda kunskaper och erfarenheter om drogmissbruk upplevde det enklare att vårda patienter med drogmissbruk. (Chang & Yang 2013; Howard & Holmshaw 2010). Vilket enligt Antonovsky kunde hjälpa patienten att bearbeta sin situation som kunde leda ökad känsla av sammanhang (Langius-Eklöf 2009).

I föreliggande litteraturstudies resultat framkom att stigmatisering förekom i samband med vård av patienter med drogmissbruk, ofta i kombination med negativa attityder. Sjuksköterskorna ansåg att patienter bar eget ansvar över sitt eget liv och hälsa. Sjuksköterskorna tyckte ofta att patienterna fick skylla sig själva, över att de hamnat i ett drogmissbruk (Ford 2011; Lovi & Barr 2009; Monks, Topping & Newell 2013; Ortega & Ventura 2013 Pauly et al. 2016). Forskning ur patientens perspektiv visade att patienter med drogmissbruk upplevde att sjuksköterskorna hade negativa attityder som påverkade att patienterna upplevde sig inte ha rätt till samma vård som andra. Patienterna med drogmissbruk beskrev sjuksköterskornas förhållningssätt som negativt,

och upplevde att sjuksköterskorna inte tyckte att patienterna hade rätt att uppta vårdplatser (Monks, Topping & Newell 2013; Chorlton, Smith & Jones 2015). I studierna Ahern, Stuber och Galea (2006); Chorlton, Smith och Jones (2015) framkom att patienter med drogmissbruk ofta kände sig stigmatiserade, det förekom att patienter drog sig undan för att inte känna sig förminskade och överkörda av sjuksköterskorna. I annan forskning beskrev en sjuksjuksköterska att om sjuksköterskor stigmatiserar patienter med drogmissbruk kunde sjuksköterskorna inte ge patienterna det stöd de behöver (Howard & Holmshaw 2010). Det är viktigt att sjuksköterskor har i åtanke att patienter med drogmissbruk inte alltid har tillräckliga resurser att hantera sin livssituation, och kan uppleva en lägre känsla av sammanhang (Langius-Eklöf 2009).

Föreliggande litteraturstudies resultat visade att sjuksköterskorna i ett flertal studier hade erfarenheter av att patienter med drogmissbruk ofta kunde bli aggressiva och ha skiftande humör. Patienterna var ofta ovilliga att få vård, hotfulla och våldsamma situationer var inte ovanligt (Ford 2011; Monks, Topping & Newell 2013; Natan, Beyil & Neta 2009; Ortega & Ventura 2013). Även annan forskning har visat att sjuksköterskor upplevde svårigheter att behålla en trygg och lugn miljö och handskas med de problem som följer med drogmissbruket. Sjuksköterskorna upplevde ökat våld och aggressivitet hos patienter med drogmissbruk (Howard & Holmshaw 2010). I ett flertal studier hade sjuksköterskor erfarenheter av att patienter med drogmissbruk ofta var oärliga och hade ett manipulativt beteende, vilket gjorde att sjuksköterskorna upplevde oro (Ford 2011; Monks, Topping & Newell 2013; Natan, Beyil & Neta 2009; Ortega & Ventura 2013). Detta styrktes av en annan studie McLaughlin, McKenna, Leslie, Moore och Robinson (2006) där sjuksköterskorna upplevde att patienter med drogmissbruk var manipulativ och oärlig. Patienterna med drogmissbruks egna erfarenheter var att människor uppfattade dem som oärliga och att patienter med drogmissbruk ansågs vara farliga (Ahern, Stuber & Galea 2006).

4.2.2 Vikten av kompetens och resurser samt goda förutsättningar i samband med vård av patienter med drogmissbruk

Sjuksköterskor beskrev att de ofta inte var förberedda att handskas med patienter med drogmissbruk, då sjuksköterskorna upplevde att de saknade kunskap och utbildning (Ford, Bammer & Becker 2008; Ford, Bammer & Becker 2009; Ford 2011; Lundahl et

al. 2014; McLaughlin et al. 2006; Ortega & Ventura 2013). Även annan forskning har beskrivit otillräcklig eller ingen kunskap alls hos sjuksköterskor för att kunna känna igen tecken och symtom på drogmissbruk, de beskrev även bristande färdigheter att ge god omvårdnad till patienter med drogrelaterade problem (Griffiths et al. 2007). I annan studie Howard och Holmshaw (2010) upplevde sjuksköterskorna att de behövde mer kunskap inom drogmissbruk samt hur sjuksköterskorna med en pedagogisk metod kunde stötta patienterna. I annan forskning hade sjuksköterskorna erfarenheter av att rädslor fanns för att utbilda sig mer inom området, att de skulle bli tagna för att vara kunnig inom området och att deras avdelning skulle få patienterna med drogmissbruk (McLaughlin et al. 2006). Som motsats beskriver Natan, Beyil och Neta (2009) att sjuksköterskorna på medicin- och ortopedavdelning hade tillräckliga erfarenheter och goda kunskaper, för att skapa en god omvårdnad för patienter med drogmissbruk. Annan forskning visade att sjuksköterskorna som hade fått mer utbildning inom drogmissbruk hade ofta mer förståelse än de sjuksköterskor som saknade utbildning (Howard & Holmshaw 2010). Sjuksköterskor beskrev i tre studier att patienter med drogmissbruk ofta fick sämre omvårdnad än andra patienter. Sjuksköterskorna som beskrev detta hade förmågan att se med helhetsperspektiv för patienterna (Monks, Topping & Newell 2013; Natan, Beyil & Neta 2009; Ortega & Ventura 2013). Annan forskning visade att sjuksköterskor med större kunskap och utbildning inom drogmissbruk inte hade lika mycket negativa attityder mot patienter med drogmissbruk som de sjuksköterskor som saknade kunskap inom området (Howard & Holmshaw 2010). Vid hotfulla situationer beskrev sjuksköterskorna att det var viktigt att vara lugn och inge trygghet för att kunna hantera situationen (Lundahl et al. 2014; Wadell & Skärsäter 2007). För en god omvårdnad av patienter med drogmissbruk beskrev sjuksköterskorna i Lundahl et al. (2014) att vara en god lyssnare med förmåga till förståelse var viktiga egenskaper för sjuksköterskor. Annan forskning beskrev att när sjuksköterskorna bemötte patienter med respekt och på samma nivå så upplevde patienterna att det ofta skapades förtroendefulla och stöttande relationer (Chorlton, Smith & Jones 2015). Utifrån den salutogena modellen skapad av Aaron Antonovsky ges förutsättningar för sjuksköterskor att vara goda lyssnare, samt ta till sig av det patienter med drogmissbruk berättade med utgångspunkt att identifiera meningsfulla faktorer som motiverade patienterna till en mer hanterbar tillvaro (Langius-Eklöf 2009). Annan forskning beskrev att om sjuksköterskorna inte dömer patienter med drogmissbruk kunde sjuksköterskor vara ett stöd (Howard & Holmshaw 2010). I annan

forskning beskrev patienterna att de var i stort behov av att få stöd av sjuksköterskorna. Patienter beskrev att de var oroliga att sjuksköterskorna skulle svika dem (Chorlton, Smith & Jones 2015). Genom sjuksköterskans stödjande funktion skapas en möjlighet för patienter med drogmissbruk att öka känslan av sammanhang (Langius-Eklöf 2009). Sjuksköterskor behövde hjälpa patienter med drogmissbruk att kartlägga vilka möjliga resurser den enskilde patienten hade (Ortega & Ventura 2013; Pauly et al. 2016; Wadell & Skärsäter 2007). Att sjuksköterskorna kan hjälpa patienter att identifiera individuella inre och yttre resurser påverkar graden av KASAM, vilket kan påverka hur patienter hanterar olika situationer (Langius-Eklöf 2009).

4.2.3 Metodologisk aspekt

Sex stycken av de inkluderade artiklarna var av kvalitativ ansats och hade intervjuer som datainsamlingsmetod (Lovi & Barr 2009; Lundahl et al. 2014; Monks, Topping & Newell 2013; Ortega & Ventura 2013; Pauly et al. 2016; Wadell & Skärsäter 2007), intervjuerna i studierna utfördes i en enskild och lugn miljö (Lovi & Barr 2009; Monks, Topping & Newell 2013; Ortega & Ventura 2013; Wadell et al. 2007). Enligt Polit och Beck (2012) så är en lugn och trygg miljö en gynnsam miljö för intervjuer, för att få ut så mycket material som möjligt för att besvara studiens syfte. Det är oftast kostsamt och tidskrävande att använda personliga intervjuer som insamlingsmetod, och kräver lång intervjuträning. Telefonintervju utfördes med två av deltagarna i studien (Lundahl et al. 2014). Telefonintervjuer är mindre kostsamma och en effektiv metod om mindre personliga data vill samlas in och om frågorna är mer specifika. Ett hinder att använda sig av telefonintervjuer som datainsamlingsmetod kan vara brist i telefonförbindelser, nedsatt hörsel eller att deltagare befinner sig i ogynnsam miljö, som bullrig och stökig miljö (Polit & Beck 2012). En studie kompletterade intervjuerna med observation (Pauly et al. 2016). Genom att använda kompletterande observation skapas en djupare förståelse av deltagarnas naturliga miljö, och kan ge en helhetsbild av deltagarnas upplevelser (Polit & Beck 2012). Semistrukturerade intervjuer användes i två studier (Lundahl et al. 2014; Monks, Topping & Newell 2013). Med semistrukturerade intervjuer skapas en mer verklig bild av deltagarnas upplevelser, då intervjuaren inte kan förutse svaren på intervjufrågorna (Polit & Beck 2012). En studie började genomföras med en ostrukturerad intervju men kompletterades med följdfrågor (Lovi & Barr 2009). Genom ostrukturerad intervju genomförs intervjuer med frågor som inte är

förutbestämda, då ingen klar bild och uppfattning finns av forskningsfrågan och inget tydligt syfte finns beskrivet (Polit & Beck 2012). I tre av studierna framkom inte vilken typ av struktur som användes vid intervjuerna (Ortega & Ventura 2013; Pauly et al. 2016; Wadell & Skärsäter 2007). Överförbarheten av studier påverkas då detaljerad information inte framkommer om vilka strukturer som använts. Läsare av studier som inte beskriver detaljerat vilka metoder som använts, skapar svårigheter att dra någon specifik slutsats i förhållande till andra omständigheter (Polit & Beck 2012).

Sex stycken av de inkluderade artiklarna var av kvantitativ ansats och hade frågeformulär som datainsamlingsmetod (Ford, Bammer & Becker 2008; Ford, Bammer & Becker 2009; Ford 2011; Krokmyrdal & Andenæs 2015; Natan, Beyil & Neta 2009; Soares, Vargas & Oliveira 2013). I samtliga studier var frågeformulär och enkäter som använts tydligt beskrivna. (Ford, Bammer & Becker 2008; Ford, Bammer & Becker 2009; Ford 2011; Krokmyrdal & Andenæs 2015; Natan, Beyil & Neta 2009; Soares, Vargas & Oliveira 2013). Två studier använde sig av validerade frågeformulär som reliabilitetstestats (Krokmyrdal & Andenæs 2015; Soares, Vargas & Oliveira 2013) Att använda sig av frågeformulär med hög reliabilitet skapar en mer trovärdighet och skapar mer sanningsenlighet med summan av frågeformulären. Risken för att sammanställa ett resultat felaktigt minskas av att använda sig av validerade frågeformulär (Polit & Beck 2012). Fyra studier hade skapat egna formulär som pilottestats (Ford et al. 2008; Ford et al. 2009; Ford 2011; Natan, Beyil & Neta 2009). Pilottest utförs för att få en uppfattning om frågeformuläret är lämpligt och vilken kvalitet frågeformuläret har. Att genomföra en studie med egendesignat frågeformulär är kostsamt för ekonomin och tidsplanen. Framför allt om pilotstudien inte uppnår förväntningarna (Polit & Beck 2012). Att använda frågeformulär som datainsamlingsmetod kan vara både positivt och negativt. Deltagarna kan besvara frågeformulären själva när det passar bäst. Det är viktigt att frågeformulären är tydligt utformade och beskrivna. Frågeformulären är en ekonomisk fördel, men är inte alltid lämpligt för barn och äldre (Polit & Beck 2012). I en studie lades en öppen fråga till i frågeformuläret som deltagarna tilldelats (Ford 2011).

4.3 Metoddiskussion.

Denna litteraturstudie har en beskrivande design, då syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med drogmissbruk i sjukvården. Enligt Polit och Beck (2012) görs en beskrivande litteraturstudie för att sammanfatta och beskriva forskningsläget inom det valda området. Författarna i föreliggande litteraturstudie använde sig av två olika databaser, Cinahl och Medline via Pubmed som enligt Polit och Beck (2012) är relevanta för att besvara studiens syfte och täcker upp ett stort område av vårdvetenskap, vilket författarna anser som en styrka i föreliggande litteraturstudie. Genom att använda AND och trunkering kan viktig forskning ha uteslutits och detta kan vara både en styrka och svaghet. Att använda sig av begränsning i publiceringsår 2006 - 2016 ses som en styrka då sökträffar är med den senaste forskningen. I databasen Cinahl användes Peer reviewed som begränsning, då studierna har kritiskt granskats av andra forskare med stora kunskaper inom området (Polit & Beck 2012) Denna begränsning ser författarna i föreliggande litteraturstudie som en styrka då forskningresultatet granskats av oberoende forskare. Begränsningen artiklar tillgängliga för Gävle högskola ses som en svaghet enligt författarna i föreliggande litteraturstudie, då viktiga forskningsresultat kan ha filterats bort. Att författarna strävade efter objektiva förhållningsätt i föreliggande litteraturstudie anser författarna som en styrka då forskningresultatet kan tolkas på olika sätt, och genom upprepad granskning minskades risken för feltolkning. Den metodologiska aspekten undersöktes för att erhålla hög kvalitet och trovärdighet av data (Polit & Beck 2012). En svaghet kan vara att artiklarna var på engelska och behövdes översättas till svenska vilket ökade risken för feltolkningar. För att minska risken för feltolkning använde författarna i föreliggande litteraturstudie sig av ett engelsk - svenskt lexikon, för att få en så korrekt översättning som möjligt av svårtolkade ord.

4.4 Kliniska implikationer för omvårdnad

Föreliggande litteraturstudie kan eventuellt öka förståelsen och kunskapen i samband med vård av patienter med drogmissbruk. Ökad förståelse för hur sjuksköterskor upplever omvårdnaden av patienter med drogmissbruk, vilket ger mer möjlighet att kunna förbättra sjuksköterskors bemötande och förhållningssätt.

4.5 Förslag till fortsatt forskning

I resultatet framkom att sjuksköterskorna ofta upplevde otillräcklig utbildning och kunskap. Författarna till föreliggande litteraturstudie föreslår att mer forskning behövs inom omvårdnaden av patienter med drogmissbruk, samt vilka specifika kunskaper sjuksköterskor upplever att de saknar och behöver för att kunna ge en trygg och säker vård.

4.6 Slutsats

Missbruk finns över allt i vårt samhälle och sjuksköterskor kommer att möta dessa patienter oavsett vart de arbetar. Författarna till föreliggande litteraturstudie har funnit att sjuksköterskor ofta har negativa erfarenheter av patienter med drogmissbruk, detta upplevs bero på kunskapsbrist. Alla människor har samma rätt till vård och att uppleva hälsa oavsett livssituation och bakgrund. Att ha ett drogmissbruk är inget patienten ska drabbas negativt av i omvårdnads sammanhang. Kunskap saknas ofta hos inom vården för att kunna bemöta patienter med drogmissbruk. Låg kunskapsnivå hos sjuksköterskor inom drogmissbruk skapar en otrygg situation, samt ger sämre förutsättningar för att kunna bedöma och hantera patienter med drogmissbruk på ett omsorgsfullt sätt. Sjuksköterskor och annan vårdpersonal behöver mer och regelbunden utbildning för att minska stigmatiseringen av patienter med drogmissbruk och för att öka vårdkvalitén för dessa patienter.

5. Referenser

Referenser markerade med * är artiklar i föreliggande litteraturstudies resultat.

Agerberg, Miki (2004). *Kidnappad hjärna: en bok om missbruk och beroende*. Lund: Studentlitteratur.

Ahern, J., Stuber, J. & Galea, S. 2007, "Stigma, discrimination and the health of illicit drug users", *Drug and alcohol dependence*, vol. 88, no. 2–3, pp. 188-196.

Arena Ventura., C. A., dos Santos, J. C., Costa Mendes, I. A. & Trevizan, M. A. (2014). The Perception of Drug Users about Their Human Rights. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28(6), 372-376 5p. doi: 10.1016/j.apnu.2014.08.009

Cape, G., Hannah, A. & Sellman, D. (2006). A longitudinal evaluation of medical student knowledge, skills and attitudes to alcohol and drugs. *Addiction*, 101(6), 841-849 9p. doi:10.1111/j.1360-0443.2006. 01476.x

Chang YP & Yang MS 2013, "Nurses' attitudes toward clients with substance use problems.", *Perspectives in psychiatric care*, vol. 49, no. 2, pp. 94-102.

Chorlton E, Smith I & Jones SA 2015, "Understanding how people who use illicit drugs and alcohol experience relationships with psychiatric inpatient staff.", *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, vol. 50, no. 1, pp. 51-8.

* 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*, vol. 17, no. 18, pp. 2452-62. '

*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*, vol. 15, no. 2, pp. 112-8.

*Ford R 2011, "Interpersonal challenges as a constraint on care: the experience of nurses' care of patients who use illicit drugs.", *Contemporary Nurse: a Journal for the Australian Nursing Profession*, vol. 37, no. 2, pp. 241-52.

Griffiths RD, Stone A, Tran DT, Fernandez RS & Ford K 2007, "Drink a little; take a few drugs: do nurses have knowledge to identify and manage in-patients at risk of drugs and alcohol?", *Drug and Alcohol Review*, vol. 26, no. 5, pp. 545-52.

Howard V & Holmshaw J 2010, "Inpatient staff perceptions in providing care to individuals with co-occurring mental health problems and illicit substance use.", *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, vol. 17, no. 10, pp. 862-72.

*Krokmyrdal KA & Andenæs R 2015, "Nurses' competence in pain management in patients with opioid addiction: A cross-sectional survey study.", *Nurse education today*, vol. 35, no. 6, pp. 789-94.

Langius-Eklöf, Ann. (2009). Känsla av sammanhang. Edberg, Anna-Karin & Wijk, Helle (red.). *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur ss. 95-113

*Lovi, R. & Barr, J. 2009, "Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: a phenomenological Giorgi study", *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, vol. 33, no. 2, pp. 166-178.

*Lundahl, M., Olovsson, K.J., Rönngren, Y. & Norbergh, K. 2014, "Nurse's perspectives on care provided for patients with gamma-hydroxybutyric acid and gamma-butyrolactone abuse", *Journal of Clinical Nursing*, vol. 23, no. 17, pp. 2589-2598.

McLaughlin D, McKenna H, Leslie J, Moore K & Robinson J 2006, "Illicit drug users in Northern Ireland: perceptions and experiences of health and social care professionals.", *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, vol. 13, no. 6, pp. 682-6.

*Monks, R., Topping, A. & Newell, R. 2013, "The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study", *Journal of advanced nursing*, vol. 69, no. 4, pp. 935-946.

Muller, A., Skurtveit, S. & Clausen, T. (2016). Many correlates of poor quality of life among substance users entering treatment are not addiction-specific. *Health and Quality of Life Outcomes* 14:39 doi: 10.1186/s12955-016-0439-1

*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*, vol. 15, no. 6, pp. 566-573.

*Ortega LB & Ventura CA 2013, "[I am alone: the experience of nurses delivering care to alcohol and drug users].", *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, vol. 47, no. 6, pp. 1381-8.

Pauly, B. (2008). Shifting moral values to enhance access to health care: Harm reduction as a context for ethical nursing practice. *International Journal of Drug Policy* 19, 195–204. doi: 10.1016/j.drugpo.2008.02.009.

*Pauly B, McCall J, Browne A, Parker J, Mollison A 2016, "Toward Cultural Safety: Nurse and Patient Perceptions of Illicit Substance Use in a Hospitalized Setting", *advances in nursing science*, vol. 38, no. 2, pp. 121-135.

Polit, Denise F. & Beck, Cheryl Tatano (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 9.ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins

Ringsberg, K. (2009). Livsstil och hälsa: Droger. Friberg, Febe, Öhlén, Joakim & Edberg, Anna-Karin (red.). *Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur ss. 263 - 292.

SFS 1982:763 Hälso- och sjukvårdslagen. Stockholm: Socialdepartimentet

SFS 2010:659. Patientsäkerhetslagen. Stockholm: Socialdepartimentet

SFS 2014:821. Patientlagen. Stockholm: Socialdepartimentet.

*Soares, J., de Vargas, D. & Oliveira de, S.F. 2013, "Knowledge and attitudes of nurses towards alcohol and related problems: the impact of an educational intervention", *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, vol. 47, no. 5, pp. 1172-1179.

Socialstyrelsen. (2015). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*. Stockholm: Socialstyrelsen, april 2015. Hämtad 2016-04-14

Från: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19770/2015-4-2.pdf>

Socialstyrelsen. (2016). *Individ och familjeomdorg - lägesrapport*. Stockholm: Socialstyrelsen, februari 2016. Hämtad 2016-09-30

Från: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20080/2016-2-22.pdf>

Tingström, P. (2009). Information och utbildning. Edberg, Anna-Karin & Wijk, Helle (red.). *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur ss. 65-92

*Wadell, K. & Skärsäter, I. 2007, "Nurses' Experiences of Caring for Patients with a Dual Diagnosis of Depression and Alcohol Abuse in a General Psychiatric Setting", *Issues in Mental Health Nursing*, vol. 28, no. 10, pp. 1125-1140.

Willberg, A. (2009) hälsa och välbefinnande. Edberg, Anna-Karin & Wijk, Helle (red.). *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur ss. 27 - 43.

Wiklund, L. (2008). Existential aspects of living with addiction – Part II: caring needs. A hermeneutic expansion of qualitative findings The Author. Journal compilation. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 2435–2443.

Wiklund Gustin, L (2014) Substansbrukssyndrom. Skärsäter, Ingela (red.). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: på grundläggande nivå*. 2. [revid. och utök] uppl. Lund: Studentlitteratur ss. 163 – 186.

6. Bilagor

Bilaga 1: Tabell. 2 metodologisk översiktstabell.

Författare, årtal & land	Titel	Design/ansats	Undersökningsgrupp	Datainsamlingsmetod	Dataanalysmetod
Ford R, Bammer G & Becker N 2008. Australien	The determinants of nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs and implications for workforce development	Undersökande Tvärsnittsstudie. Kvantitativ ansats.	1605 Sjuksköterskor som arbetade på olika enheter.	Detaljerat frågeformulär.	Multi-variabel regressionsanalys.
Ford R, Bammer G & Becker N, 2009. Australia.	Improving nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs: Workplace drug and alcohol education is not enough	Undersökande tvärsnittsstudie. Kvantitativ ansats.	1605 sjuksköterskor som arbetade på olika enheter.	Detaljerat frågeformulär	Multi-variabel regressionsanalys.

Författare, årtal & land	Titel	Design/ansats	Undersökningsgrupp	Datainsamlingsmetod	Dataanalysmetod
Ford R 2011, Australien	Interpersonal challenges as a constraint on care: The experience of nurses' care of patients who use illicit drugs	Beskrivande Tvärsnittsstudie . Kvalitativ ansats	311 sjuksköterskor som arbetade på olika enheter.	Frågeformulär samt en öppen fråga i slutet.	Multi-variabel regressionsanalys. Innehållsanalys
Krokmyrdal KA & Andenæs R 2015. Norge.	Nurses' competence in pain management in patients with opioid addiction: A cross-sectional survey study	Beskrivande tvärsnittsstudie. Kvantitativ ansats.	64 sjuksköterskor på medicinavdelning och 34 sjuksköterskor på ortopedisk avdelning.	Självadministrerat frågeformulär med fyra delar.	frekvensanalys, Spearman rank korrelation.
Lovi & Barr, 2009. Australien.	Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study	Beskrivande design. Kvalitativ ansats.	6 sjuksköterskor som arbetade på en alkohol och drog enhet.	Ostrukturerade intervjuer med kompletteringsfrågor.	Innehållsanalys.

Författare, årtal & land	Titel	Design/ansat s	Undersökningsgr upp	Datainsamlingsmetod	Dataanalysmetod
Lundahl,Maja-Klara; Olovsson,Karl Johan; Rönngren, Ylva; Norbergh,Karl-Gustaf. 2014. Sverige.	Nurse's perspectives on care provided for patients with gamma-hydroxybutyric acid and gamma-butyrolactone abuse.	Beskrivande design. Kvalitativ ansats.	15 Legitimerade sjuksköterskor på en specialiserad psykiatrisk beroendeavvājning senhet.	Grundlig semistrukturerad intervju med öppna frågor	Innehållsanalys.
Monks R, Topping A, Newell R. 2013. UK.	The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study.	Grounded theory. Kvalitativ ansats.	29 legitimerade sjuksköterskor och 12 patienter på medicinsk avdelning.	Semistrukturerad intervju.	Innehållsanalys.
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	Sambands design. Kvantitativ ansats.	135 sjuksköterskor på medicinavdelninga r	Frågeformulär	Beskrivande statistik. pearson correlation coefficient
Ortega LB & Ventura CA 2013. Chile	I am alone: the experience of nurses delivering care to alcohol and drug users	Fenomenologisk design. Kvalitativ ansats.	6 sjuksköterskor på medicinavdelning.	Fenomenologiska intervjuer med öppna frågor	Kvalitativ fenomenanalys.

Författare, årtal & land	Titel	Design/ansats	Undersökningsgrupp	Datainsamlingsmetod	Dataanalysmetod
Pauly B, McCall J, Browne A, Parker J, Mollison A, 2016. Kanada	Toward Cultural Safety: Nurse and Patient Perceptions of Illicit Substance Use in a Hospitalized Setting	Undersökande design med kvalitativ ansats.	19 sjuksköterskor och 15 patienter på medicinavdelningar.	Intervjuer och 275 timmar av observationer.	Beskrivande innehållsanalys
Soares J, de Vargas D & Oliveira de S.F, 2013. Brasilien.	Knowledge and attitudes of nurses towards alcohol and related problems: the impact of an educational intervention*	Undersökande design. Kvantitativ ansats.	Totalt 280 sjuksköterskor 140 från allmänt universitetssjukhus. 140 från primärvård och annan hälsovård.	Frågeformulär.	Dataanalys (SPSS)
Wadell K & Skärsäter, I. 2007 Sverige. DOI: 10.1080/01612840701581230	Nurses' experience of caring for patients with a dual diagnosis of depression and alcohol abuse in a general psychiatric setting.	Beskrivande design. Kvalitativ ansats.	11 sjuksköterskor på psykiatrisk vårdavdelning.	Intervjuer.	Innehållsanalys.

Bilaga 2: Tabell. 3 resultat översiktstabell.

Författare	Syfte	Resultat
Ford R, Bammer G & Becker N 2008.	Var att beskriva sjuksköterskors terapeutiska förhållningssätt till patienter som använder olagliga droger.	Sjuksköterskor hade otillräcklig motivation att vårda patienter med drogmissbruk. Sjuksköterskorna uppgav att de saknade kunskap vilket gjorde det svårt i yrkesrollen.
Ford R, Bammer G, Becker N 2009.	Var att undersöka samspelet mellan sjuksköterskors terapeutiska förhållningssätt till patienter som använder olagliga droger.	Svårigheter att bemöta och vårda patienter med drogmissbruk då kunskap saknas.
Ford R 2011	Var att undersöka vill hinder sjuksköterskan upplevde i vårdrollen	Aggressivitet, manipulation och hot försvårar sjuksköterskans vårdande av patienter med drogmissbruk.
Krokmyrdal KA & Andenæs R. 2015	Var att utvärdera sjuksköterskor självupplevda kompetens inom smärta för patienter med opiatberoende.	Sjuksköterskor hade svårt att tro på patientens smärtupplevelse men upplevde också att patienter med missbruk krävde mer smärtlindring
Lovi & Barr, 2009.	Var att beskriva sjuksköterskors upplevelser att arbeta på ett alkohol- och substansberoende enhet.	Stigmatisering och skuld. Att vara förespråkare för patienter med drogmissbruk.
Lundahl M, Olovsson K, Rönngren Y & Norbergh K 2014	Var Beskriva sjuksköterskors erfarenheter och synpunkter vid omsorg av ineliggande patienter med GHB och gamma-butyrolakton missbruk.	Sjuksköterskor beskrev känslor som ångest och förtvivlan. att förbereda sig för oförutsägbara och aggressiva situationer, skapa goda och trygga relationer.
Monks R, Topping A & Newell R 2013	Var att undersöka hur sjuksköterskor hanterar och ger vård till ineliggande patienter med drogmissbruk på medicinska avdelningar.	De flesta sjuksköterskor uppger att de har negativ attityd mot patienter med narkotikaberoende och saknar kunskap att vårda dessa patienter.

Författare	Syfte	Resultat
Natan,M.B.; Beyil,V.; Neta,O. 2009	Var att undersöka sjuksköterskans attityder under omvårdnaden av personer med drogberoende.	Negativa attityder, rädsla att bemöta. Inte stigmatisering.
Ortega LB & Ventura CA 2013	Var att förstå hur sjuksköterskor vårdar patienter med drogberoende, hur dom bemöter dessa och vad sjuksköterskan behöver för att ge patienterna vård av hög kvalité.	Sjuksköterskor beskrev att patienter med drogberoende svåra att handskas med. Rädsla och osäkerhet. Otillräcklig kunskap för att bemöta drogmissbruk.
Pauly B, McCall J, Browne A, Parker J, Mollison A, MA. 2016.	Var att undersöka hur kulturella skillnader för en säker vård, sjuksköterskor och patienters perspektiv av drogmissbruk.	Det är i slut änden patientens ansvar att ta kontroll över sitt liv. Sociala omständigheter kan ha inverkan till patientens situation.
Soares J, de Vargas D & Oliveira de S.F. 2013	Var att bedöma effekten av en pedagogisk intervention på attityder och kunskap som sjuksköterskor har mot alkoholanvändning.	Sjuksköterskorna i båda grupperna hade negativa attityder mot alkoholism. Ingen skillnad observerades mellan kunskapsnivå och val av attityd mot patienter med drogmissbruk.
Wadell, K. & Skärsäter, I 2007	Var att beskriva psykiatriska sjuksköterskors upplevelser av omsorg för personer med dubbel diagnos av depression och alkoholmissbruk.	Sjuksköterskorna beskrev att det var viktigt att skapa förtroende och tillit för patienten.