



Självständigt arbete (examensarbete), 15 hp, för
Kandidatexamen i omvårdnad
VT 2021

Sjuksköterskors upplevelser att möta personer med substansbrukssyndrom inom somatisk vård.

En allmän litteraturöversikt

Emilia Möllerström Krusell och Rebecka Persson

Författare

Rebecka Persson och Emilia Möllerström Krusell

Titel

Sjuksköterskors upplevelser att möta personer med substansbrukssyndrom inom somatisk vård.
En allmän litteraturöversikt

Engelsk titel

Nurses experiences of meeting persons with a substance use disorder in somatic care
A literature review

Handledare

Tide Garnow

Examinator

Pernilla Garmy

Sammanfattning

Bakgrund: Substansbrukssyndrom ökar behovet av somatisk vård där substansen leder till somatiska följsjukdomar som kräver vård. Omvårdnadsansvaret ligger hos sjuksköterskan som bör arbeta för en god vårdkvalité och ett gott bemötande. **Syfte:** Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att möta personer med substansbrukssyndrom inom somatisk vård. **Metod:** Designen var en allmän litteraturöversikt som baserades på 10 kvalitativa artiklar ifrån 3 databaser. Materialet granskades i 3 steg. **Resultat:** En övergripande domän identifierades: *sjuksköterskors upplevelser av att inte ha tillräckligt med kunskap och erfarenhet i mötet med personer med substansbrukssyndrom* med 2 huvudteman: *upplevelsen av en negativ arbetsmiljö, upplevelsen av vårdrelationen* och 4 subteman: *att känna frustration och oro på jobbet, upplevelsen av att inte få tillräckligt med stöd från kollegor och andra vårdaktörer, att uppleva medlidande och vara ett stöd samt fördomar och misstro*. **Slutsats:** När personer med substansbrukssyndrom skrivs in på en somatisk avdelning väcker det blandade känslor hos sjuksköterskorna. Sjuksköterskorna upplever att de inte har tillräckligt med kunskap och då kan känslor som oro och frustration uppstå.

Sökord

Sjuksköterskor, upplevelser, substansbrukssyndrom, somatisk vård

Innehåll

Inledning.....	4
Bakgrund	4
Syfte.....	7
Metod.....	8
Design.....	8
Sökvägar och Urval	8
Granskning och Analys	10
Etiska överväganden.....	11
Förförståelse	12
Resultat	12
Upplevelsen av en negativ arbetsmiljö.....	14
Att känna frustration och oro på jobbet.	14
Upplevelsen av att inte få tillräckligt med stöd från kollegor och andra vårdaktörer	15
Upplevelsen av vårdrelationen	16
Att uppleva medlidande och vara ett stöd för patienten	16
Att uppleva fördomar och misstro.....	17
Diskussion	18
Metoddiskussion.....	18
Resultatdiskussion	21
Slutsats.....	25
Referenser.....	26
Bilaga 1.....	31
Bilaga 2.....	34

Inledning

I föreliggande litteraturöversikt lyfts fram sjuksköterskornas upplevelser av att möta personer med substansbrukssyndrom inom somatisk vård då det är ett angeläget ämne. Socialstyrelsen (2019) konstaterar att i Sverige finns det cirka 55 000 personer med ett beroende av narkotika och cirka 330 000 personer har ett alkoholberoende. Socialstyrelsen (2019) belyser att hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) samt socialtjänstlagen (2001:453) samverkar för att möjliggöra patientens förutsättningar att leva ett nyktert/drogfritt liv. Hälso-sjukvårdslagen (2017) utgår från att sjuksköterskan vårdar utifrån en ansats att arbeta med hela människan. Detta innebär att om en patient är ineliggande på en somatisk avdelning ska sjuksköterskan medicinskt förebygga, utreda, behandla sjukdomar och skador. Wiklund Gustin (2020) beskriver att mötet mellan sjuksköterskor och personer med ett substansbrukssyndrom kan skapa osäkerhetskänslor hos sjuksköterskan. Osäkerhet kombinerat med frustration kan spegla av sig i mötet med personer med denna problematik vilket leder till att sjuksköterskan kan upplevas dömande och oförstående. Det föreligger därmed en risk att en barriär skapas i vårdrelationen, vilket i sin tur kan öka stigmatisering och försämra förutsättningar för personcentrerad omvårdnad.

Bakgrund

Substansbrukssyndrom

Substansbrukssyndrom är en sjukdom som skapar ett begär att vilja bruka substansen trots de negativa konsekvenser det medför. Allgulander (2014) beskriver begreppet substansbrukssyndrom som ett tvångsmässigt beteende där individen brukar substanser trots kognitiva begränsningar och fysiologiska symptom som substansen medför. Det dominerande beteendet utvecklar en tolerans som innebär att personen måste öka dosen och mängden för att uppnå önskad effekt. Ur ett fysiologiskt perspektiv innebär beroende att det frisätts dopamin när man brukar substansen vilket skapar ett begär att

vilja göra detta igen. Exempel på vanliga substanser som ingår i syndromet är narkotika, alkohol samt vissa läkemedel.

För att diagnostisera substansbrukssyndrom används olika former av diagnosinstrument. Huvudsakligen används ICD-10 (International classification of diseases) och DSM-5 (Diagnostic and statistical manual of mental disorders) (Allgulander, 2014).

Användningsområdena skiljer dem åt där ICD främst praktiseras av hela hälso-och sjukvården (World Health Organization [WHO], 2021a) medan DSM-5 huvudsakligen används inom forskning och psykiatri, där båda systemen kräver att olika kriterier uppfylls för diagnosställning (Allgulander, 2014). Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende (2019) uppger att det är kommuner och landsting som bär ett delat ansvar att erbjuda personer med substansbrukssyndrom stöd och behandling.

Stigmatiseringen kring personer med substansbrukssyndrom kan ge allmänheten en negativ förutfattad mening om personer med denna problematik. Curtis & Harrison (2001) beskriver att allmänheten förknippar substansbrukssyndrom med kriminalitet och social utsatthet. Personer med beroende tenderar att besitta en rädsla kring omgivningens reaktioner på deras problematik. Personer med substansbrukssyndrom ser sig själv som misslyckad och förutser att samhället har samma syn vilket kan ligga grund för att de inte söker vård trots att behov finns.

Ett substansbrukssyndrom kan leda till somatiska följsjukdomar där personen kräver mer sjukhusvård. De Weert-van Oene et al., (2017) har i en studie gjort en undersökning som påvisar att människor med substansbrukssyndrom har ett större behov av somatisk vård än andra. 4972 deltagare med substansbrukssyndrom medverkade i studien där resultatet påvisade att deltagarnas sjukhuskostnader var avsevärt högre än genomsnittet. Kontaktorsaken var bland annat olyckor, hjärt- och kärlsjukdomar och intoxication.

Personer med substansbrukssyndrom som vårdas inom den somatiska vården upplever ofta negativt bemötande av sjuksköterskorna. Velez et al., (2017) beskriver att personer med substansbrukssyndrom upplevt stigmatisering när de varit inlagda. En av deltagarna hade upplevt att sjuksköterskan såg missbruket som ett moraliskt misslyckande och att problematiken definierade personen som dålig. Chorlton et al.,

(2015) beskriver i sin studie att patienter har till största del en negativ syn på sjuksköterskans bemötande. Där finns en rädsla om att personalen har fördomar kring patienten vilket leder till att vården blir kontrollerande. Sjuksköterskan tog ofta beslut utan att förankra detta med patienterna vilket ger en känsla av hierarki där patienten är i underläge. Det beskrivs att patienterna befinner sig på en säker plats utan att där är säker personal.

Sjuksköterskan

Sjuksköterskan är ansvarig för omvårdnad som är en del av folkhälsoarbetet där målet är att säkerställa hälsa och välbefinnande. WHO (2021b) har upprättat 17 globala mål för att uppnå jämställd hälsa världen över, där mål 3 riktar in sig på att säkerställa god hälsa och välbefinnande. WHO definierar efter svensk översättning god hälsa som ”Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, andligt och socialt välbefinnande, inte bara frånvaro av sjukdom eller svaghet”. Svensk sjuksköterskeförening (2017) betonar att det är väsentligt att sjuksköterskan har kunskap och förståelse av personens individuella behov för att personen i dess omvårdnad ska kunna uppnå en god hälsa och känna välbefinnande. Jakobsson ung & Lutzén (2014) belyser att sjuksköterskans profession utgår från begreppet omvårdnad. Målet är att förstå människors omvårdnadsbehov och bemöta detta på bästa möjliga sätt. Sjuksköterskans omvårdnadsarbete innebär att öka patienters välbefinnande, minska risken för ohälsa, öka patienters kunskap om egenvård och stärka deras resurser. Sjuksköterskans främsta utmaning är att beröra samspelet mellan människors hälsa och miljö och vårda utifrån patientens egna förutsättningar. Begreppet omvårdnad beskrivs som en konst och en vetenskap.

Sjuksköterskors omvårdnadsarbete utgår från värdegrunder och etiska principer. Svensk sjuksköterskeförening (2016) beskriver att de grundläggande byggstenar i värdegrunden är att sjuksköterskan ska visa *respekt för personens sårbarhet, värdighet, integritet samt självbestämmande*. Genom att tillämpa dessa värden kan den vårdade personen känna *tillit, hopp och mening*. Värdegrunden i omvårdnad ska komplettera sjuksköterskans etiska kod som The International Council of Nurses (ICN, 2012) beskriver med följande punkter:

- *Sjuksköterskan och allmänheten*
- *Sjuksköterskan och yrkesutövningen*
- *Sjuksköterskan och professionen*
- *Sjuksköterskan och medarbetare*

Kodens fyra områden innehåller riktlinjer för hur sjuksköterskan ska agera etiskt i olika möten. Respektfull omvårdnad ska ges oavsett bakgrund, kön eller etnicitet vilket riktlinjerna kan hjälpa till och upprätthålla.

Att arbeta med människor som har ett substansbrukssyndrom kräver en bred kunskap eftersom tillståndet i många fall leder till följsjukdomar. Att arbeta i team blir en central kärnkompetens i arbetet med dessa patienter med tanke på att en individs insats oftast inte är tillräcklig. Sjuksköterskans kompetens kan användas genom att upprätthålla tydliga vårdplaner för att samarbetet mellan olika vårdaktörer ska bli så god som möjligt. I det vårdande arbetet används personcentrerad omvårdnad för att se patienten i ett större perspektiv som inte bara fokuserar på beroendet. Sjuksköterskan kan minimera risken för stigmatisering och nedvärdering genom att lyfta patientens lidandeberättelse och resurser (Wiklund Gustin, 2020).

Litteraturöversikten hade som mål att lyfta sjuksköterskors upplevelser att möta personer med substansbrukssyndrom inom somatisk vård för att öka kunskapen kring bemötandets betydelse.

Syfte

Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att möta personer med substansbrukssyndrom inom somatisk vård.

Metod

Design

Metoden utgår ifrån en allmän litteraturöversikt som tillsammans med kvalitativa artiklar besvarar arbetets syfte (Henricson & Billhult, 2017). Friberg (2017) beskriver att allmänna litteraturöversikter används när forskarna vill besvara syftet genom tidigare forskningsresultat som studerat samma ämne. Vetenskapliga originalartiklar som passar studiens design användes för forskningsresultatet. Kjellström (2017) belyser att kvalitativa studier kan användas för att komma ett fenomen närmare och se personen i ett helhetsperspektiv, därför valdes kvalitativa artiklar för att besvara syftet.

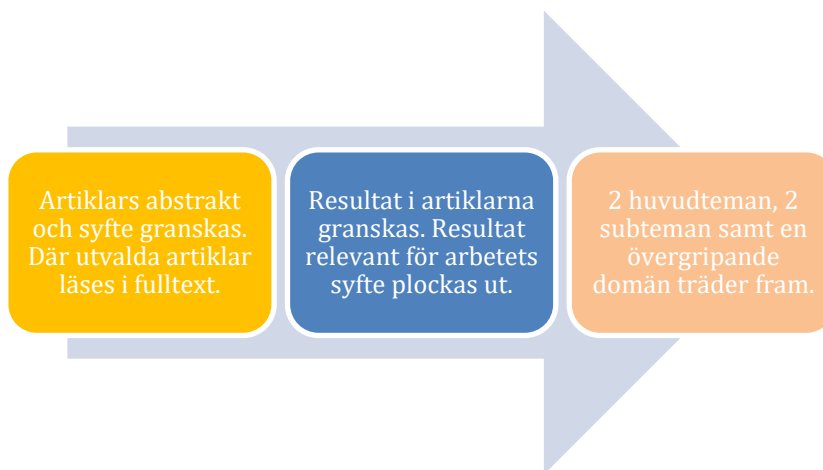
Sökvägar och Urval

Datainsamlingen startade med en pilotsökning i Cinahl som innehar fysioterapi, arbetsterapi och omvårdnadsinriktat material, vilket enligt Östlundh (2017) är det begynnande steget i processen. Den förberedande sökningen är till för att undersöka att det finns information att hämta till studien och därefter påbörjades den huvudsakliga datainsamlingen. Här användes mer tid i urvalet av de vetenskapliga artiklar som ska användas. Karlsson (2017) presenterar väsentliga databaser som används inom omvårdnadsområdet för att söka efter vetenskapliga artiklar. Databaserna som valdes för användning är PsychINFO, Cinahl och PubMed. PsychINFO omfattar beteendevetenskapligt samt psykologiskt material. PubMed bidrar med biomedicinsk vetenskap med material från 1966 till idag med främst engelska artiklar. Fyra sökblock användes utifrån det valda syftet som sedan användes vid en sökning med ämnesord samt fritextsökning. Karlsson (2017) beskriver att en fritextsökning träffar på allt i artikelposter som innehåller valda sökord. Valda termerna i sökblocken bestod av sjuksköterska, upplevelser, substansbrukssyndrom samt somatisk vård (Bilaga 1). Sökningarna gjordes med engelska ord för att få fram ett bredare resultat då de valda databaserna främst innehåller engelskt material.

I sökningen efter passande vetenskaplig artikel användes trunkering, vilket är ett tillägg av * på sökordens slut för att få olika böjelser på ordet i sökningen. Karlsson (2017) förklarar att vid frassökning så appliceras citationstecken sidan om sökorden, vilket gör att begreppen håller ihop vid sökningen. Karlsson beskriver vidare att databaserna har en sensitivitet, där boolesk söklogik kan användas för att få en hög specificitet där väsentliga artiklar inte utesluts. En boolesk sökteknik användes i litteratursökningen för att få med alla väsentliga ord och sammankoppla de valda nyckelorden med sökfunktionen OR och sedan med AND. Detta tillvägagångssätt inkluderar alla vetenskapliga artiklar med berörande nyckelord. Avgränsningar applicerades i sökningen vilket Östlundh (2017) presenterar som ett sätt att sortera bort artiklar som inte passar sökarens kriterier på olika sätt. Avgränsningar som applicerades var att artiklarna skulle vara på engelska, publicerade i vetenskapliga tidskrifter (peer-reviewed) samt inte vara äldre än 10 år. Artiklar som blivit peer-reviewed förklarar Karlsson (2017) att det innebär att artiklarna granskats redan innan publicering, vilket säkerställer kvaliteten på forskningen. Genom att läsa artiklars abstrakt kan man på ett enkelt sätt exkludera irrelevanta artiklar som inte stämmer överens med syftet. Karlsson (2017) beskriver att det oftast krävs mer än en sökning i en databas. Efter varje sökning ska en utvärdering på sökningen göras om vad som kan förbättras till nästa sökning. Karlsson styrker vikten av att läsa abstrakt och ämnesord för att hitta relevant vetenskap. För att få fram ett urval av artiklar som besvarade syftet användes inklusionskriterier vilket Billhult (2017) förklarar kan användas för att sortera bland artiklar för att få fram de mest relevanta. Inklusionskriterierna bestod av att artiklarna skulle utgå från sjuksköterskors upplevelser inom den somatiska vården som har mött patienter med substansbrukssyndrom. Ett flertal artiklar sorterades bort då de inte uppfyllde inklusionskriterierna. Exklusionskriterier innefattade studier med inriktning på specialistutbildade sjuksköterskor. Efter att begränsningarna lades till bestod sökningen i Cinahal av 168 artiklar. Därifrån valdes sedan två relevanta artiklar ut. I PubMeds sökning framkom 881 träffar varav fem artiklar valdes. Sökresultatet i PsychInfo bestod av 325 träffar där tre artiklar valdes ut.

Granskning och Analys

På de artiklar som överensstämde med syftet utfördes artikelöversikter. Efter att titlarna och abstrakten lästs genom påbörjades en granskning av artiklarna. När relevanta artiklar har valts ut så beskriver Friberg (2017) att det är med fördel att granska artiklarna med hjälp av en granskningsmall. Blomqvist et al., (2016) har framtagit en granskningsmall för Högskolan Kristianstad som använts som granskningsmall i detta arbete. Friberg (2017) beskriver att artikelanalysen görs genom tre steg, *se figur 1*. Författarna ska enskilt först läsa artiklarna för att sedan läsa dem tillsammans, vilket skapar en ökad förståelse för dess innehåll samt skapar en helhetsbild av vad som läses. Genom att i nästa steg framställa meningsbärande stycken från innehållet framkom artiklarnas likheter och skillnader, utifrån detta skapades teman och subteman samt en övergripande domän i resultatet. De meningsbärande styckena klistrades in i ett dokument för att ge en tydlig översikt av vad som plockats ut. Materialet i varje tema och subtema var unikt, menat att de inte liknade varandra men där domänen visar ett genomgående mönster i alla teman. I det sista steget formulerades subteman under var huvudtema. Danielson (2017) förtydligar att en innehållsanalys kan innehålla antingen meningsenhet, kod, domän, kategori eller tema för att skapa en översikt av analysens tillvägagångssätt.



Figur 1 som beskriver analysprocessen

Etiska överväganden

Etiska överväganden som gjorts i denna litteraturöversikt är främst att en förförståelse upprättades innan informationssökning påbörjades. Detta för att undvika att personliga åsikter och fördomar inte skulle influera på arbetet. Priebe och Landström (2017) beskriver att en förförståelse bör formuleras i tidigt skede för att hålla en objektivitet vid urvalet av artiklar så att författarnas fördomar inte återspeglar sig i resultatet. Birkler (2012) beskriver att om oväntat resultat uppkommer får detta inte idealiseras då det sänker trovärdigheten av en studie. Därför har allt syftesbesvarande material använts i denna litteraturöversikt oavsett olikheter för att förförståelsen inte ska påverkas. Ett annat etiskt krav som nämns är att artiklarna bör omfatta grundliga etiska över i Sverige regleras av lagar för att beskydda respekten för människovärde samt den enskilde människan. För att värna om den enskilde individens värde har denna litteraturöversikt valt att endast använda sig av artiklar som godkänts av en etisk kommitté. Kjellström (2017) förklarar att Helsingforsdeklarationen (2013) som är sammanställd av World Medical Association används inom medicinsk klinisk forskning och är en utav de mest betydelsefulla riktlinjer som existerar. Helsingforsdeklarationen skapar en etisk jämvikt mellan de deltagande personernas intresse och välmående och önskan om ny forskning. Deltagarna i studien ska först och främst få tydlig information och lämna ett samtycke om deras godkännande att delta. Tydlig information om att deltagarna får lämna när de vill under studiens gång utan negativa påföljder ska även framgå.

De fyra etiska forskningsprinciperna innefattar *"göra-gott-principen"*, *"Icke-skada-principen"*, *"Autonomiprincipen"* samt *"Rättvisprincipen"*. Göra-gott-principen inriktar sig på två delar där den första delen är att inte skada deltagarna. Den andra delen innebär att maximera fördelar och minimera skada. Det beskrivs att det är av vikt att utforma en riskanalys där risker vägs mot fördelar som forskningen genererar. Det utförs handlingar som är till en fördel för andra där alla människor har en moralisk skyldighet. Autonomiprincipen innefattar att tillgodose en persons autonomi, innebärande att ha en fri vilja, kunna genomföra sina egna val och att inneha kunskap. Fri vilja att själv välja om en vill delta i studien, eget val som att kunna avbryta studien när deltagaren vill och att ha blivit väl informerad om ovanstående är väsentligt för att

forskningen ska uppnå etiska kraven. Studien inriktar sig på sjuksköterskor inom den somatiska vården för att lyfta fram ett problematiserat område med mål att förbättra mötet mellan sjuksköterska och patient. Rättvisepincipen används huvudsakligen för att rättfärdiga valet av deltagare till studien och se till att det blir en likvärdig behandling av deltagare. En moraliskt granskad särbehandling kan tillämpas när man skyddar sårbara grupper. Den sista och äldsta etiska principen är inte-skada-principen som innebär att människor inte ska orsaka en kränkt identitet eller psykisk och fysisk smärta (Sandman & Kjellström, 2013)

Förförståelse

Människor med substansbrukssyndrom är något enligt författarna en stigmatiserad patientgrupp som samhället har en negativ syn på. Det saknas kunskaper kring bemötande av människor med denna problematik inom den somatiska vården. En av oss har mångårig erfarenhet inom psykiatri där en tydlig okunskap kring dessa patienter har förekommit på VFU inom somatiken. Den andre i skrivparet har ingen erfarenhet av människor med substansbrukssyndrom och har väldigt lite kunskap kring ämnet. Enligt vår åsikt kan okunskap leda till ett sämre bemötande av personer med substansbrukssyndrom samt att risken för stigmatisering ökar.

Resultat

Resultatet baseras på 10 kvalitativa artiklar och har delats in i en övergripande domän, 2 huvudteman och 4 subteman *se figur 2*. 159 sjuksköterskor intervjuades där 106 av dem var kvinnor och 16 var män, på 37 deltagare framgick det inte vilket kön det var. Sjuksköterskorna var i åldersspann 21–64 år och hade arbetat som sjuksköterska mellan 4 månader–33 år. Sjuksköterskorna arbetade inom somatisk vård på följande avdelningar: medicin, akutsjukvård, intensivvård, palliativ, ortopedi, onkologisk samt på avdelningar som inte framgick i studierna. Studierna har utförts i följande länder: Australien (1), Brasilien (1), Chile (1), Storbritannien (3), Sverige (1) samt USA (3).

Domän	
-Sjuksköterskors upplevelser av att inte ha tillräckligt med kunskap och erfarenhet i mötet med personer med substansbrukssyndrom.	
Huvudtema	Subtema
-Upplevelsen av en negativ arbetsmiljö.	-Att känna frustration och oro på jobbet. -Upplevelsen av att inte få tillräckligt med stöd från kollegor och andra vårdaktörer.
-Upplevelsen av vårdrelationen.	-Att uppleva medlidande och vara ett stöd. -Fördomar och misstro.

Figur 2: Domän, huvudtema och subtema som beskriver resultatet av sjuksköterskors upplevelse att möta personer med substansbrukssyndrom inom somatisk vård.

Upplevelsen av att inte ha tillräckligt med kunskap och erfarenhet trädde fram som en övergripande domän i resultatet. Genomgående i de olika huvudtema och subtema beskrevs det att sjuksköterskorna upplevde att de hade för lite kunskap kring substansbrukssyndrom (Da Silva et al., 2016; Horner et al., 2019; Monks et al., 2013; Morgan, 2012; Morley et al., 2015; Neville & Roan., 2019; Ortega & Ventura, 2013; Pauly et al., 2015; Thorkildsen et al., 2015; Usher et al., 2015). Bristen på kunskap ledde till att sjuksköterskorna upplevde att de blev frustrerade och oroliga i arbetet och att de inte fick tillräckligt med stöd. Detta resulterade i att sjuksköterskornas arbetsmiljö upplevdes negativ (Da Silva et al., 2016). Bristen på kunskap låg som grund i stigmatiseringen mot substansbrukssyndrom där sjuksköterskorna upplevde att deras fördomar berodde på för lite kunskap. Fördomarna upplevdes påverka vårdrelationen negativt där sjuksköterskorna hade svårigheter att lägga sina åsikter åt sidan i vårdandet. Sjuksköterskorna som hade personliga erfarenheter upplevdes ha det lättare att möta

personerna med substansbrukssyndrom eftersom de kände sig mer utbildade inom problematiken. Vårdrelationen upplevdes av sjuksköterskorna att bli bättre när kunskapsnivån var högre och när det fanns mer erfarenhet (Horner et al., 2019).

Upplevelsen av en negativ arbetsmiljö

Upplevelsen av en negativ arbetsmiljö kunde kopplas till känslan av frustration, oro och att man inte fick tillräckligt med stöd på arbetsplatsen. Flertalet artiklar beskrev att sjuksköterskorna upplevde att de inte var säkra på arbetsplatsen vilket skapade en känsla av oro. Sjuksköterskorna upplevde att arbetet med personer med substansbrukssyndrom lämnade dem utmattade efter att ha tagit patienternas utskällningar personligt. Frustrationen mot dem själva, patienterna och kollegorna påverkade upplevelsen av arbetsmiljön i sin helhet. Sjuksköterskorna upplevde sig ofta ensamma i vårdarbetet där kollegorna inte var tillräckligt stöttande. Samarbetet mellan sjuksköterskorna och kollegor och andra vårdaktörer upplevdes inte tillräckligt vilket bidrog till en negativ arbetsmiljö.

Att känna frustration och oro på jobbet

Personer med substansbrukssyndrom förknippas med starka oroskänslor hos sjuksköterskorna. Det upplevdes att säkerheten på arbetsplatsen var bristande vilket skapade oro om det skulle uppstå en utåtagerande situation, detta resulterade att sjuksköterskorna tog ett steg tillbaka i patientarbetet (Usher et al., 2017). Det beskrevs att sjuksköterskorna inte ville arbeta med denna patientgrupp för att de kände en oro. Oron var kopplad till en tydlig okunskap kring den specifika problematiken (Da Silva et al., 2016). Sjuksköterskorna var inte bara oroliga för sin egen skull utan även sina kollegors och andra patienters skull (Da Silva et al., 2016., Horner et al., 2019., & Usher et al., 2017). De kvinnliga sjuksköterskorna upplevde mer oro för utåtagerande situationer än de manliga sjuksköterskorna vilket var kopplat till fysiska faktorer (Horner et al., 2019). Sjuksköterskorna upplevde sig frustrerade och utmattade av att arbeta med denna patientgrupp och hade svårt att inte ta patientens glåpord personligt.

Upplevelsen var att arbetsbelastningen ökade där patienterna beskrevs som krävande och dränerade energin hos sjuksköterskorna (Da Silva et al., 2016).

Sjuksköterskorna upplevde en frustration när de kände att deras vårdande inte var tillräckligt eftersom det fanns hinder och begränsade möjligheter att hjälpa personen. Sjuksköterskorna upplevde även frustration kring att vården endast riktade in sig på läkemedelsbehandling och inte på människan som helhet (Thorkildsen et al., 2015). Den bristande vården skapade oro eftersom många patienter efter utskrivning föll tillbaka i missbruket och sökte vård igen (Morley et al., 2015., Neville & Roan., 2014).

Upplevelsen av att inte få tillräckligt med stöd från kollegor och andra vårdaktörer

Sjuksköterskorna upplevde att de ofta kände sig ensamma i arbetet med patienterna. Det upplevdes att där inte var tillräckligt med uppbackning från kollegor och andra vårdaktörer såsom psykiatrin. Sjuksköterskorna upplevde att den psykiatriska vården hade bättre verktyg och kunskap på hur man vårdar denna patientgrupp än den somatiska vårdaktören (Ortega & Ventura, 2013). Samarbetet mellan läkare och sjuksköterskor var bristfällig eftersom läkarna inte alltid fanns tillgänglig på avdelningen och kunde ordinera läkemedel. I många fall tog även läkarna medicinska beslut som sjuksköterskorna inte höll med om där främst de mer oerfarna sjuksköterskorna kände sig maktlösa och osäkra i vårdandet av patienten (Morley et al., 2015., & Ortega & Ventura, 2013). Sjuksköterskorna upplevde att läkarna var svåra att få tag i, detta resulterade i att sjuksköterskorna fick ta dispyten med patienten gällande deras läkemedel (Morgan, 2014). En del av personalstyrkan ville inte ta ansvar för patienterna och delegerade över ansvaret till sina kollegor, arbetsbördan blev då tyngre för dessa och en frustration mot kollegorna väcktes (Morley et al., 2015). En sämre kommunikation mellan kollegorna i samband med överrapportering tenderade till att patienten kunde manipulera om ord som sjuksköterskorna sa för att få igenom önskningsar. Det upplevdes att om där inte fanns ett förutbestämt förhållningssätt på hur man bemöter dessa patienter arbetade personalen olika, detta använde patienten som en strategi och vände personalen emot varandra för att få som de ville (Horner et al., 2019).

Sjuksköterskorna upplevde att det var deras olika förhållningssätt som la som grund till hur vårdandet såg ut (Pauly et al., 2015).

Upplevelsen av vårdrelationen

Vårdrelationen mellan sjuksköterskan och patienten kan upplevas olika. Fördomar och misstänksamhet kunde skada vårdrelationen och skapa en barriär mellan patienten och sjuksköterskan. Det upplevdes att det var av vikt av att möta patienten med respekt och närvaro och se substansbrukssyndromet som en sjukdom istället för ett val. Genom att se personen bakom lidandet kunde förståelsen öka och skapa ett medlidande som ingav ett stöd för patienten.

Att uppleva medlidande och vara ett stöd för patienten

Sjuksköterskorna upplevde att patienterna ofta har en låg tilltro på sig själva där sjuksköterskorna motiverade patienterna att tro på att deras inre kraft var stark. Det beskrevs att sjuksköterskorna hade skapat en förståelse kring att ett lidande var uppkomsten till deras substansbrukssyndrom. Det var av vikt att förstå människan bakom problematiken och vad som hade orsakat lidandet för att sedan delta i lidandet för att hjälpa patienten. Sjuksköterskorna upplevde vikten av att se patienten som en unik människa som ska bemötas med respekt och närvaro. Där fanns en nyfikenhet om vad som hade orsakat att patienterna utvecklat en beroendeproblematik (Ortega & Ventura, 2013). Sjuksköterskorna upplevde vårdandet som lättare och kunde känna mer medlidande om man såg beroendet som en sjukdom och inte ett val (Pauly et al., 2015., & Horner et al., 2019). Sjuksköterskorna upplevde att man som sjuksköterska endast har skyldigheter och inga rättigheter vilket innebär att man vårdar patienten utan att be om något i gengäld (Thorkildsen et al., 2015).

Genom att förstå att patientens manipulation och glåpord är en del av deras problematik kunde sjuksköterskorna engagera sig mer i den vårdande relationen. Ett stort hinder till att känna medlidande var bristen på kunskap kring substansbrukssyndrom. De

sjuksköterskor som hade mer kunskap kring ämnet på grund av personliga erfarenheter hade lättare för att känna medlidande. Deltagarna som levt med substansbrukssyndrom eller hade en närstående eller en kollega med erfarenheten kunde lättare identifiera sig med patienten (Monks et al., 2013).

Att uppleva fördomar och misstro

Bilden av denna patientgrupp var att de endast sökte vård för att komma över mer läkemedel. Bilden hade formats redan innan inskrivning där sjuksköterskorna associerade personer med substansbrukssyndrom med att vara hemlösa och socialt utsatta (Ortega & Ventura, 2013). Sjuksköterskorna upplevde att de hade blivit färgade av allmänhetens stigmatisering kring personer med substansbrukssyndrom (Pauly et al., 2015). Sjuksköterskorna upplevde att det fanns fördomar mot att patienterna var manipulerande och aggressiva speglade av sig i mötet med patienterna (Ortega & Ventura, 2013). Det upplevdes att alla som vårdar har mer eller mindre fördomar mot denna patientgrupp, Där man försökte sätta sina egna åsikter åt sidan och ge en god vård men de negativa känslorna tog över (Horner et al., 2019., & Neville & Roan, 2014). Sjuksköterskorna ville inte ta sig an patienterna utan menade som på att patienterna var problematiska och fick skylla sig själva att de befann sig i den situationen (Horner et al., 2019., Monks et al., 2013., Morgan, 2014., Morley et al., 2015., & Ortega & Ventura, 2013). Stigmatiseringen kring patienterna bidrog till att sjuksköterskorna upplevde att vården blev orättvis och i värsta fall kunde avslås (Thorkildsen et al., 2015).

Upplevelsen om personerna med substansbrukssyndrom var att de inte behövde vård på riktigt utan tog värdefull tid från de andra patienterna (Neville & Roan, 2014).

Stigmatiseringen beskrevs att grunda sig i okunskap om ämnet. Sjuksköterskorna ansåg att det var svårt att nå fram till patienterna och ville att insatserna skulle gå snabbt för att undvika att vara inne hos patienterna (Horner et al., 2019).

Sjuksköterskorna upplevde att där fanns svårigheter att tro på patientens intention att söka vård. Det upplevdes att patienten utelämnade viktig information och patienterna hade ett drogsökande beteende (Da Silva et al., 2016). Specifikt i smärtrelaterade situationer fanns där en misstro om patienten hade ont på riktigt eller bara ville komma

över narkotikaklassade läkemedel. När patienten bad om specifika läkemedel antogs det att patienten inte skulle använda det till rätt ändamål (Morley et al., 2015., & Neville & Roan., 2014). Det drogsökande beteendet uppmärksammades av både sjuksköterskor och läkare vilket försatte sjuksköterskorna i en svår situation när läkaren inte ville förskriva vissa läkemedel (Morgan, 2014., & Morley et al., 2015). Smärtbehandlingen blev en svår situation där man ville lindra smärtan men samtidigt inte gynna beroendeproblematiken. Sjuksköterskorna beskrev det som att vara i krig med sig själv i smärtbehandlingen av patienten. Det var svårt att avgöra om patienten hade ont på riktigt eller om det var en manipulation. Misstron till patienten ledde till att patientens behov inte alltid uppmärksammades (Horner et al., 2019., Morley et al., 2015., & Neville & Roan, 2014). Patienterna ansågs opålitliga och oengagerade vilket ledde till att sjuksköterskorna hade svårigheter med att lämna patienterna själva och höll sin gard uppe i vårdandet (Monks et al., 2013., & Usher et al., 2017).

Sjuksköterskorna upplevde att vårdandet blev bättre om man inte misstrodde patienterna. Förbättrat vårdarbete kring denna problematik var önskvärt där man arbetade mer holistiskt och inte så generaliserat (Thorkildsen et al., 2014).

Diskussion

Metoddiskussion

Tillvägagångssättet för hur kvaliteten i studien har säkerställts sker genom en metoddiskussion enligt Henricson (2017). Arbetets styrkor och svagheter diskuteras efter kvalitetsbegrepp. Mårtensson och Fridlund (2017) belyser att kvalitetsbegrepp vid en kvalitativ ansats är trovärdighet, pålitlighet, verifierbarhet och överförbarhet och kan diskuteras därefter.

TILLFÖRLITLIGHET

En studies tillförlitlighet bestäms enligt Mårtensson och Fridlund (2017) om studien besvarar syftet samt hur urvalet i studien sett ut. Från analysen har relevanta huvudteman och subteman bildats som tillsammans besvarar syftet. Fler yrkeskategorier än sjuksköterskor har ingått i flertalet av artiklarna, dock så har de sållats bort så enbart

sjuksköterskornas upplevelser har lyfts fram i den här litteraturöversikten. Detta stärker studiens tillförlitlighet angående att besvara syftet då det är grundutbildade sjuksköterskors upplevelser som lyfts fram i resultatet. Karlsson (2017) betonar att databaserna Cinahl, PsychInfo och PubMed innehåller informationsrik data inom omvårdnadsområdet och samtliga har använts i studien. Detta stärker tillförlitligheten då relevanta databaser inom omvårdnad använts för att besvara syftet. Den styrks ytterligare genom att begränsningar applicerades vid sökningarna där irrelevanta artiklar sällades bort. Tillförlitligheten stärks även utav att alla begrepp från syftet framkommer i artikelsökningarna.

Tillförlitligheten stärks ytterligare utav att alla artiklar som ingått i studien har godkänts av en etisk kommitté eller haft djupgående etiska resonemang. Att intervjudeltagarnas samtycke tydligt framgått i artiklarna lade artikelförfattarna stor vikt vid. Resultatet analyserades objektivt vilket stärker tillförlitligheten genom att resultatet inte har förvrängts från primärkällorna. Tillförlitligheten stärks genom att inga artiklar som motsa förförståelsen uteslöts från resultatet. Samtliga artiklar var skrivna på engelska vilket sänker tillförlitligheten då valda artiklar inte var på författarnas modersmål vilket kan ha påverkat tolkning av texterna. Studien har granskats på flertal seminarium, handledningar och av kurskamrater vilket stärker tillförlitligheten.

En avgränsning på 10 år användes för att resultaten skulle matcha nutida arbetssätt, vilket stärker tillförlitligheten. Vid artikelsökning har booleska operatörer applicerats samt trunkering och ämnesord vilket medförde en expanderad träfflista där fler artiklar uppmärksammades som i sin tur stärker studiens tillförlitlighet (Östlundh, 2017). Kristianstad Högskolas granskningsmall användes vid granskningen av artiklar vilket bidrog med att studiens granskade artiklar håller hög kvalitet och stärker tillförlitligheten (Blomqvist et. al., 2016)

VERIFIERBARHET

Verifierbarheten avgörs enligt Mårtensson och Fridlund (2017) hur studiens genomförts och hur välgjord metoden är. För en starkt verifierbarhet ska studiens metod vara så

grundligt beskriven att andra forskare ska kunna komma fram till liknande resultatet genom att använda samma metod. Målet var att stärka verifierbarheten av studien med en välskriven metod. Vidare hur sökningarna gått till i studien beskrivs tydligt för att förstärka detta. Fyra olika sökblock har tagits fram utifrån nyckelord från syftet och (bilaga 2) verifierbarheten stärks då sökblocken gör det möjligt för andra att göra om sökningarna med snarlika resultat. Hur analysen gått till illustreras med en tabell (figur 1) och visar hur domän, teman och subteman utformats. Detta stärker verifierbarheten då man kan få en tydlig översikt över hur resultatet blivit till.

PÅLITLIGHET

Mårtensson och Fridlund (2017) beskriver att en studies pålitlighet påverkas av hur objektivt författarna har förhållit sig till studien. För att bli medveten om förutfattade meningar och öka studiens pålitlighet skrevs en förförståelse ned i arbetets start (Priebe & Landström, 2017). Genom att litteraturöversikten innehåller en förförståelse stärks pålitligheten. Från resultatet framstod två fynd som inte framkom i den nedskrivna förförståelsen, vilket var sjuksköterskors frustration och oro på jobbet och att känna medlidande för patienten. Resultatet påvisade mycket negativa upplevelser från sjuksköterskor vilket förvånade båda författarna. Analysen gjordes av båda författarna med regelbunden kritik och granskning från handledare och studenter (bilaga 1). När analysen av artiklarna inleddes läste båda författarna genom studiernas resultat flera gånger och markerade allt som överensstämde med syftet för att sedan diskutera detta med varandra. Pålitligheten stärks genom att mer än en person genomförde studiens analys.

ÖVERFÖRBARHET

Mårtensson och Fridlund (2017) betonar att en studies överförbarhet styrs av huruvida en studie kan överföras till andra grupper och kontexter. För att överförbarheten ska stärkas ska studiens tillförlitlighet, verifierbarhet och pålitlighet vara styrkt. Valda

artiklar kommer från Australien, Norge, Chile, Brasilien, USA, Storbritannien och Sverige vilket gav arbetet en internationell bild av sjuksköterskors upplevelser och stärker överförbarheten till sjuksköterskor i olika delar av världen. Dock kan överförbarheten sänkas i relation till svensk hälso- och sjukvård då övergripande resultat inte baseras på svenska studier. Upplevelserna i resultatartiklarna kom från sjuksköterskor som arbetar inom somatisk vård på olika enheter med personer med substansbrukssyndrom. Detta stärker överförbarheten till alla sjuksköterskor inom somatisk vård som arbetar med denna patientgrupp. Resultatet i studien består av upplevelser från både manliga och kvinnliga sjuksköterskor, vilket stärker överförbarheten till båda könen. På 37 av deltagarna redovisades det inte något kön på vilket sänker överförbarheten. Ytterligare stärks den genom att åldrarna på deltagarna varierade mellan 21 – 64 vilket gör studien överförbar för en bred åldersgrupp av sjuksköterskor. Detta stärker resultatets tillförlitlighet genom att ge en omfattande bild av sjuksköterskors upplevelser.

Resultatdiskussion

I föreliggande litteraturöversikt var syftet att belysa sjuksköterskors upplevelser av att möta personer med substansbrukssyndrom inom somatisk vård. Den genomgående domänen *sjuksköterskors upplevelser av att inte ha tillräckligt med kunskap och erfarenheter i mötet med personer med substansbrukssyndrom* kommer att diskuteras som ett fynd i detta avsnitt. Under resultatets huvudtema *upplevelsen av vårdrelationen* presenterades subteman som var *att uppleva medlidande och vara ett stöd för patienten* samt *att uppleva fördomar och misstro* vilket kommer diskuteras som fynd. Utifrån personcentrerad omvårdnad, närhetsetik samt jag-du-relation kommer fynden diskuteras. Fynden kommer även diskuteras utifrån ett patientperspektiv och ett samhällsperspektiv.

Sjuksköterskorna upplevde en bristande kunskap om substansbrukssyndrom. Det betonades att okunskapen ledde till arbetet med patientgruppen försvårades och blev en negativ upplevelse. De mer oerfarna sjuksköterskorna kände sig maktlösa när läkarna tog beslut som sjuksköterskan inte höll med om. Att arbeta med patienter med

substansbrukssyndrom var kopplat till att inte ha kunskap kring problematiken och att det fanns ett önskemål om uppbackning från psykiatrin. Den psykiatriska vården beskrevs besitta mer kunskap om ämnet än den somatiska vården. Socialstyrelsen (2019) styrker att missbruksvården inte når alla vårdinrättningar som hade behövt den och det finns olikheter på de olika instanserna, detta kräver då en samverkan mellan den psykiatriska beroendevården och i detta fall den somatiska vården. För att kunna arbeta med de nationella riktlinjerna i alla verksamheter krävs en generell kompetenshöjning och ökad kunskap. I McCormack och McCance (2006) ramverk om personcentrerad omvårdnad betonas vad som krävs av sjuksköterskan för att kunna se personen bakom sjukdomen och helheten, vilket är att hen behöver ha självkänedom om sina egna värderingar, professionell och social kompetens samt genuint engagemang.

Ett stort hinder till att känna medlidande var bristen på kunskap kring substansbrukssyndrom. De sjuksköterskor som hade mer kunskap kring ämnet på grund av personliga erfarenheter hade lättare för att känna medlidande. Deltagarna som levt med substansbrukssyndrom eller hade en närstående och kollega med erfarenheten kunde lättare identifiera sig med patienten. Martin Buber (1994;1995) lyfter fram sin teori om *jag-du-relation*. Relationen lägger vikt kring ett jämlikt möte mellan sjuksköterska och patient till skillnad från *jag-det-relation* där patienten betraktas som ett objekt. *Jag-du-relation* lägger fokus på det mellanmänskliga mötet där personen ses som ett jämlikt subjekt där målet är att uppnå en fullständig ömsesidighet. Genom att kunna ta hänsyn och se saker ur varandras perspektiv kan denna ömsesidighet uppnås. *Jag-du-relationen* kan uppkomma naturligare av att sjuksköterskan har erfarenheter sen tidigare.

Ett annat huvudfynd som presenterades var att sjuksköterskorna upplevde att de hade fördomar mot patienten och att det förekom en stigmatisering. Sjuksköterskorna beskrev att de upplevde att deras fördomar kring substansbrukssyndrom grundade sig i okunskap och att fördomarna hade färgats av samhället. Curtis & Harrison (2001) styrker att samhället sammankopplar substansbrukssyndrom med kriminalitet och social utsatthet. Personer med substansbrukssyndrom tenderar att börja se sig själva genom allmänhetens ögon där känslan av skam och utanförskap ökar.

Upplevelsen av att inte vilja vårda patienterna beskrev sjuksköterskorna sig grunda i att fördomar kring att patientens substansbrukssyndrom var ett val och inte en sjukdom. Velez et al., (2017) styrker i sin studie att personer med substansbrukssyndrom kände av sjuksköterskornas fördomar och stigmatisering när de var inlagda. En av patienterna upplevde att sjuksköterskorna såg substansbrukssyndromet som en definition på att personen var misslyckad och dålig.

Sjuksköterskorna upplevde att de ifrågasatte patientens intention med vården vilket ledde till en misstänksamhet och misstro till patienten. Sjuksköterskorna upplevde en misstänksamhet när patienterna frågar efter specifika läkemedel vilket gjorde att de hade svårt att tro på om smärtan var på riktigt. Chorlton et al., (2015) belyser i sin studie att personer med substansbrukssyndrom har negativa erfarenheter med personalens bemötande. Patienterna kände av fördomarna och misstänksamheten och beskrev deras vård som kontrollerande.

Till sist presenterades det sista huvudfyndet som innefattar att sjuksköterskorna upplevde patienten var en skör och lidande person där det fanns en vilja att se personen bakom lidandet. Det beskrevs att sjuksköterskorna hade skapat en förståelse kring att ett lidande var uppkomsten till deras substansbrukssyndrom. Sjuksköterskorna upplevde vikten av att se patienten som en unik människa som ska bemötas med respekt och närvaro. Sandman & Kjellström (2013) styrker i sitt kapitel om människovärde och värdighet att alla människor har samma värde och ska behandlas med samma respekt. Sjuksköterskan tar del av patientens historia och ger hänsyn till den utan att det påverkar kvalitén på vården. The International Council of Nurses (ICN, 2012) styrker med sin etiska kod om hur sjuksköterskan ska arbeta ur ett samhällsperspektiv. I området *sjuksköterskan och allmänheten* beskrivs det att sjuksköterskan har tillsammans med samhället ett ansvar att arbeta hälsofrämjande med sårbara befolkningsgrupper. Sjuksköterskan ska arbeta professionellt utifrån att visa medkänsla, trovärdighet och respekt mot personen som behöver vård.

Sjuksköterskorna upplevde att patienterna ofta har en låg tilltro på sig själva där sjuksköterskorna motiverade patienterna att tro på att deras inre kraft var stark. McCormack och McCance (2006) beskriver att framgångsrik personcentrerad vård som

bygger på fyra stycken bärande begrepp; *Förutsättningar, vårdmiljön, personcentrerade processer och personcentrerade resultat*. Ramverket belyser vikten av en god vårdmiljö för att kunna uppnå en personcentererad vård. Det krävs att alla i vården runt patienten arbetar för att uppnå detta genom att sträva efter goda relationer, delar beslutsfattande med patient som kollega, lämnar utrymme för innovation och tar hänsyn åt andras tankar.

Resultatet i studien påvisade att där fanns sjuksköterskor som upplevde en vilja att se personerna med substansbrukssyndrom individuella behov. Sandman & Kjellström (2013) betonar närhetsetiken som ett förhållningssätt där patienten i mötet inte objektifieras av sjuksköterskan. Närhetsetiken har inga generella regler utan är situationsanpassad i varje möte. Sjuksköterskan möter patienten utifrån det individuella perspektivet och inte utefter diagnosen.

Där fanns en nyfikenhet om vad som hade orsakat att patienterna utvecklat en beroendeproblematik. Sjuksköterskorna upplevde vårdandet som lättare och kunde känna mer medlidande om man såg beroendet som en sjukdom och inte ett val. Genom att förstå att patienternas manipulation var en del av problematiken upplevde sjuksköterskorna ett större engagemang i vårdandet. Martin Buber (1994;1995) betonar återigen närhetsetiken och *jag-du-relationen*. En viktig pelare i *jag-du-relationen* är viktigt är att man accepterar personen precis som den är. Det krävs av sjuksköterskan att denne är närvarande i mötet där patienten genom dialog bekräftas och accepteras. En dialog behöver inte alltid utgå från ord och språk utan kan vara på ett känslomässigt plan. Skapandet av en *jag-du-relation* har en central roll i personcentrerad omvårdnad. I McCormack och McCance (2006) ramverk understryks vikten av att ha en god kommunikation mellan patient och sjuksköterska vilket kan öppna dörrarna för en ömsesidig relation med delat beslutsfattande mellan parterna. Sjuksköterskan ska vara informativ och dela med sig av sin kunskap till patienten där hen genom detta skapar en möjlighet för patienten att vara delaktig i vårdandet och bjuder in till att vara beslutsfattande. Genom att ta hänsyn till patientens levnadberättelse och intressen där sjuksköterskan bemöter detta utan värderingar kan en god vårdrelation med patienten skapas där båda parter är jämlika.

Slutsats

Litteraturöversiktens resultat visar att när personer med substansbrukssyndrom skrivs in på en somatisk avdelning väcker det blandade känslor hos sjuksköterskorna.

Sjuksköterskorna upplever att de inte har tillräckligt med kunskap och då kan känslor som oro och frustration skapas. Där finns delade upplevelser om att man inte vill ta sig an patienterna och att sjuksköterskan känner medlidande och sympati för personen. Den teoretiska grunden beskrev vikten av kunskap för att kunna arbeta med substansbrukssyndrom vilket sjuksköterskorna upplevde inte vara tillräcklig.

Sjuksköterskorna upplevde fördomar mot patienten som bekräftats av patienter vilket skapar en barriär i vårdandet. Litteraturöversikten belyser vikten av kunskap och stöd från kollegor i arbetet kring personer med substansbrukssyndrom som kan resultera i en bättre personcentrerad vård och en positivare arbetsmiljö för sjuksköterskan.

Förslag på vidare forskning för att öka medvetenheten om substansbrukssyndrom och psykiatriska sjukdomar är ett ökat samarbete mellan psykiatrisk vård och somatisk vård. Ett bättre samarbete kan öka medvetenheten hos sjuksköterskorna vilket leder till en bättre vårdkvalité för patienten. Även vidare forskning kring utbildning om substansbrukssyndrom inom somatiska vårdinrättningar eftersom personer med substansbrukssyndrom inte endast vårdas inom psykiatriska vårdsammanhang.

Referenser

Referenser med * framför används i resultatet

Allgulander, C. (2014). *Klinisk psykiatri* (3 uppl.). Studentlitteratur.

Billhult, A. (2017). Bortfallsanalys och beskrivande statistik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 265-272). Studentlitteratur.

Birkler, J. (2012) *Vetenskapsteori- en grundbok*. (2 Uppl.). Liber.

Blomqvist, K., Orrung Wallin, A., & Beck, I./Högskolan Kristianstad. (2016). [Pdf]. *HKR:s granskningsmall för KVALITATIVA studier*. Canvas.

Buber, M. (1995) *Det mellan-mänskliga* (2 uppl.). Dualis.

Buber, M. (1994) *Jag och du* (4 uppl.). Dualis.

Chorlton, E., Smith, I., & Jones, S. A. (2015). Understanding how people who use illicit drugs and alcohol experience relationships with psychiatric inpatient staff. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 50(1), 51–58. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0920-2>

Curtis, J., & Harrison, L. (2001). Beneath the surface: collaboration in alcohol and other drug treatment. An analysis using Foucault's three modes of objectification. *Journal of advanced nursing*, 34(6), 737–744. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01803.x>

Danielson, E. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 285-299). Studentlitteratur.

*Da Silva, L.F., Silvino, M.C., & Oliveira, M. (2016). Providing assistance to users of drugs of abuse victims of violence: nurses experience of a first-aid post. *Journal of*

Nursing UFPE Online, 10(7), 2376-2385. <https://doi-org.ezproxy.hkr.se/10.5205/reuol.9106-80230-1-SM1007201611>

De Weert-van Oene, G. H., Termorshuizen, F., Buwalda, V., & Heerdink, E. R. (2017). Somatic health care utilization by patients treated for substance use disorders. *Drug and alcohol dependence*, 178, 277–284. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.05.022>

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

Henricson, M., & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 111-117). Studentlitteratur.

*Horner, G., Daddona, J., Burke, D. J., Cullinane, J., Skeer, M., & Wurcel, A. G. (2019). "You're kind of at war with yourself as a nurse": Perspectives of inpatient nurses on treating people who present with a comorbid opioid use disorder. *PloS one*, 14(10), e0224335. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224335>

The International Council of Nurses. (2012). *The ICN code of ethics for nurses* [Broschyr]. The International Council of Nurses. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20eng.pdf

Jakobsson Ung, E & Lützen, K. (2014). Sjuksköterskeyrket som profession och omvårdnad som akademiskt ämne. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling*. (2 uppl., s. 28-45). Studentlitteratur.

Karlsson, E.K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 81-96). Studentlitteratur.

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

McCormack, B., & McCance, T. V. (2006). Development of a framework for personcentred nursing. *Journal of advanced Nursing*, 56(5), 472-479. doi: 10.1111/j.1365-2648.2006.04042.x

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

*Morgan B. D. (2014). Nursing attitudes toward patients with substance use disorders in pain. *Pain management nursing : official journal of the American Society of Pain Management Nurses*, 15(1), 165–175. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2012.08.004>

*Morley, G., Briggs, E., & Chumbley, G. (2015). Nurses' Experiences of Patients with Substance-Use Disorder in Pain: A Phenomenological Study. *Pain management nursing : official journal of the American Society of Pain Management Nurses*, 16(5), 701–711. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2015.03.005>

Mårtensson, J., & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 421–438). Studentlitteratur.

*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. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000079>

*Ortega, L. B., & Ventura, C. A. (2013). Estoy sola: la experiencia de las enfermeras en el cuidado del usuario de alcohol y drogas [I am alone: the experience of nurses delivering care to alcohol and drug users]. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 47(6), 1381–1388. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000600019>

* Pauly, B. B., McCall, J., Browne, A. J., Parker, J., & Mollison, A. (2015). Toward cultural safety: nurse and patient perceptions of illicit substance use in a hospitalized setting. *ANS. Advances in nursing science*, 38(2), 121–135.

<https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000070>

Priebe, G. & Landström, C. (2017) Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s.25-42).

Studentlitteratur.

Regeringskansliet. (2 september 2017). *Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)*.

<http://rkrattsbaser.gov.se/sfst?bet=2017:30>

Sandman, L., & Kjellström, S. (2013). *Etikboken: Etik för vårdande yrken* (2 uppl.).

Studentlitteratur.

Socialstyrelsen. (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende* (Artikelnummer 2019-1-16).

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* [Broschyr]. Svensk sjuksköterskeförening.

<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksk%C3%B6terska%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Personcentrerad vård* [Broschyr]. Svensk sjuksköterskeförening.

<https://swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615393/1605100833382/Personcentrerad%20v%C3%A5rd.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad* [Broschyr]. Svensk sjuksköterskeförening.

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/v%C3%A4rdegrund%20f%C3%B6r%20omv%C3%A5rdnad%20reviderad%202016.pdf>

*Thorildsen, K. M., Eriksson, K., & Råholm, M. B. (2015). The core of love when caring for patients suffering from addiction. *Scandinavian journal of caring sciences*, 29(2), 353–360. <https://doi.org/10.1111/scs.12171>

*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. <https://doi.org/10.1111/inm.12345>

Velez, C. M., Nicolaidis, C., Korthuis, P. T., & Englander, H. (2017). "It's been an Experience, a Life Learning Experience": A Qualitative Study of Hospitalized Patients with Substance Use Disorders. *Journal of general internal medicine*, 32(3), 296–303. <https://doi.org/10.1007/s11606-016-3919-4>

Wiklund Gustin, L. (2020). Omvårdnad vid riskbruk, missbruk och beroende. I I. Skärsäter & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa- på grundnivå* (s. 281–305). Studentlitteratur.

World Health Organization. (2021a). *Management of substance abuse*. Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/substance_abuse/facts/en/

World Health Organization. (2021b). *Sustainable Development Goals*. https://www.who.int/health-topics/sustainable-development-goals#tab=tab_1

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

Sökschema

Cinahl 2021-04-05			
Syfte Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att möta personer med substansbrukssyndrom inom somatisk vård			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Relevanta artiklar
1 Sjuksköterska	Nurses [MH] OR “Registered nurs*” [fritext] OR RN [fritext] Nurs* [fritext]	2,061,766	
2 Upplevelser	Qualitative studies [MH] OR Experienc* [fritext] OR Attitud* [fritext] OR Qualitative [fritext] OR “Qualitative stud*” [fritext] OR Interview* [fritext]	1,620,949	
3 Substansbrukssyndrom	Substance use disorders [MH] OR Addict [fritext] OR “Substance use disorders” [fritext] OR Substance use [fritext] OR Drug abuser [fritext] OR Illicit drug use [fritext] OR Drug addiction [fritext]	147,944	
4 Somatisk vård	Hospital [MH] OR Health care [Fritext] OR “Hospital*” [Fritext] OR Health centre [Fritext] OR Somatic care [Fritext]	4,294,137	
5	S1 AND S2 AND S3 AND S4	231	
Begränsningar	Peer reviewed; Engelskspråkig; Forskningsartikel; 10 år	95	2

PubMed 2021-04-05			
Syfte			
Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelser av att möta personer med substansbrukssyndrom inom somatisk vård			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Relevanta artiklar
1 Sjuksköterska	Nurses [MeSH] OR Nurses [Title/Abstract] OR Registered nurse [Title/Abstract]	252,817	
2 Upplevelser	Qualitative research [MeSH] OR Experience [Title/Abstract] OR Attitude [Title/Abstract] OR Attitudes [Title/Abstract] OR Qualitative [Title/Abstract] OR Qualitative study [Title/Abstract] OR Interviews [Title/Abstract]	1,177,089	
3 Substansbrukssyndrom	Substance use disorder [MeSH] OR Addiction [Title/Abstract] OR Addict [Title/Abstract] OR Substance use disorder [Title/Abstract] OR Substance use [Title/Abstract] OR Drug abuser [Title/Abstract] OR Illicit drug use [Title/Abstract] OR Drug addiction [Title/Abstract]	326,809	
4 Somatisk vård	Hospitals [MeSH] OR Health care [Title/Abstract] OR Hospital [Title/Abstract] OR Hospitals [Title/Abstract] OR Health centre [Title/Abstract] OR Clinic [Title/Abstract] OR	1,607,754	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	267	
Begränsningar	Sökning nr 5 + peer reviewed; 10 år; engelska	125	5

Databas: PsycINFO			
Datum: 2021-04-05			
Syfte att belysa sjuksköterskors upplevelser av att möta personer med substansbrukssyndrom inom somatisk vård			
Sökning nr och namn	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
1 Sjuksköterska	Nurses [Thesaurus] OR Nurse OR Registered Nurse	74,729	
2 Upplevelser	Qualitative methods [Thesaurus] OR Interview OR Attitude OR Attitudes OR Qualitative OR Qualitative study	1,488,383	
3 Substansbrukssyndrom	Substance use disorder [Thesaurus] OR Addict OR Substance use disorder OR Substance use OR Drug abuser OR Illicit drug use OR Drug addiction	191,324	
4 Somatisk vård	Hospitals OR Health care OR Hospital OR Health centre OR Clinic OR	1,004,344	
5	1 AND 2 AND 3 AND 4	656	
Begränsningar	Sökning nr 5 och peer reviewed; Engelska; 10 år	324	3

Artikelöversikt (kvalitativ)

Författare Titel Land, År	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Da Silva, F., Fernanda, L., Silvino, S., Cristina, M., De Oliveira, F., & Lúcia, M. <i>Providing assistance to users of drug abuse victims of violence: nurses experiences of a first-aid post.</i> Brasilien, 2016	Att fånga upp sjuksköterskor s upplevelser kring den vård som ges på akuten till våldsamma patienter med substansbrukss yndrom	Strategiskt urval. 19 sjuksköterskor deltog, varav 17 kvinnor och 2 män. Inklusionskriterier: Arbetar på akuten, direktkontakt med patienter, arbetade under mars-april 2013. Exklusionskriterier: Deltagare som var borta i över 30 dagar under perioden. Semi- strukturerade intervjuer.	Kvalitativ, deskriptiv explorativ studie. Individuella intervjuer runt 20 minuter som transkriberades och avidentifierades. Etiskt godkännande av COPEP. Tematisk innehållsanalys.	Tre huvudteman: - Erfarenheter i att stötta våldsamma patienter med substansmissbruk. - Erfarenhet av våldsamma patienter med substansmissbruk. - Erfarenhet av våld vid vårdsituationer med patienter med substansmissbruk.	Tillförlitlighet: Stärks av att studien svarar på syftet. Verifierbarhet: Stärks av att det framgår hur intervjuerna gick till och en beskriven analys. Pålitlighet: Sänks av att ingen förståelse finns. Stärks av att flera deltog i studien. Överförbarhet: Stärks av att kontexten är väl beskriven. Stärks av en hög abstraktionsnivå.
Horner, G., Daddona, J., Burke, D. J., Cullinane, J., Skeer, M., & Wurcel, A. G. <i>You're kind of at war with yourself as a nurse": Perspectives of inpatient nurses on treating people who present with a comorbid opioid use disorder</i> USA, 2019	Forskarnas syfte var att förstå upplevelser av arbetande sjuksköterskor på ett sjukhus i Boston, med att ta hand om patienter som brukar opioider.	Genom e-post och sedan snöbollsurval. 22 sjuksköterskor. 16 var kvinnor och 6 var män. Alla som tillfrågades deltog. Inklusionskriterier: legitimerade sjuksköterskor i arbete på sjukhus med erfarenhet av patienter med opioidbruk. Datainsamlingen skedde genom semistrukturerade intervjuer.	Individuella intervjuer på privata utrymmen på sjukhuset/telefon. Intervjuerna tog mellan 15–30 minuter. Intervjuerna transkriberades/avidentifi erades. Muntligt samtycke. Studien godkändes av forskningsdirektören på sjukhuset. Tematisk innehållsanalys.	Sex teman: -Stigma -Bedöma och behandla smärta -Känslor av utbrändhet -Kommunikation mellan vårdaktörer -Skydd & säkerhet -Möjligheter för förändring	Tillförlitlighet: Stärks av att studien svarar på syftet och av ett brett urval. Stärks av av citat. Verifierbarhet: Stärks genom att det framgår hur intervjuerna. Stärks av väl beskriven analys. Pålitlighet: Sänks då ingen förståelse presenteras. Stärks av det breda urvalet. Överförbarhet: Stärks av att kontext är beskriven. Stärks av en hög abstraktionsnivå.

<p>Monks, R., Topping, A., & Newell, R. <i>The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study</i> Storbritannien, 2013</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka hur registrerade sjuksköterskor upplever vården till patienter som är inlagda på medicinska avdelningar med komplikationer av missbruk.</p>	<p>En grounded theory användes för att samla in 41 semi-strukturerade intervjuer. Alla deltagare var legitimerade sjuksköterskor. 2 av dem hade en specialistutbildning inom psykiatri. Studien var en kvalitativ studie.</p>	<p>Intervjuerna varade mellan 25–105 minuter. Intervjun utgick från en intervjumall. Intervjuerna ljudinspelades och transkriberades. Materialet analyserades av forskarna med hjälp av ett kvalitativt dataanalyseringsprogram. Ett etiskt godkännande fanns från nationella hälsoservicen, en lokal etisk kommitté samt en etisk kommitté för universitet.</p>	<p>1 Kategori och 2 underkategorier: -Motstridigt vårdande - Brist på kunskap - Brist på tillit och opartisk vård</p>	<p>Tillförlitligheten stärks av ett brett urval. Verifierbarheten stärks eftersom analysen är väl beskriven i text. Pålitligheten stärks eftersom flera har deltagit i analysen. Överförbarheten sänks eftersom teman och subteman har låg abstraktionsnivå</p>
<p>Morgan, B.D. <i>Nursing Attitudes Toward Patients with Substance Use Disorders in Pain.</i> USA, 2014</p>	<p>Att identifiera och utforska sjuksköterskors attityder mot patienter på sjukhus med substansmissbruk och samtidig smärta.</p>	<p>Grounded theory användes för att samla in 14 stycken semi-strukturerade ljudinspelade intervjuer. Alla deltagare var legitimerade sjuksköterskor som arbetar på ett sjukhus varav 12 kvinnor och 2 män. Inklusionskriterier var att deltagarna var leg. Sjuksköterskor och arbetade med patienter med substansmissbruk och samtidig smärta.</p>	<p>Kvalitativ. Intervjuerna var individuella och transkriberades och avidentifierades. Etiskt godkänd av The Institutional Review Boards of the University of Massachusetts and the hospital. Tematisk innehållsanalys.</p>	<p>Två huvudkategorier samt underkategorier: - Stämpla eller inte stämpla smärtbeteenden. - Möta barriärer. - Sjuksköterskans attityder om smärta och beroendeframkallande störningar - Patientens smärtbeteende Reagerar på beteendet / Förstå beteende.</p>	<p>Tillförlitlighet: Stärks av att studien svarar på syftet. Stärks av att citaten från intervjuerna. Verifierbarhet: Stärks genom att det tydligt framgår hur intervjuerna gick till och hur deltagarna valdes ut. Stärks av tydligt beskriven analys. Pålitlighet: Stärks av att förståelse presenteras. Överförbarhet: Stärks av att kontexten är väl beskriven. Stärks av att temana har en hög abstraktionsnivå.</p>

<p>Morley G, Briggs E, Chumbley G. <i>Nurses' experiences of patients with substance-use disorder in pain: A phenomenological study</i> Storbritannien, 2015</p>	<p>Syftet var att belysa sjuksköterskors upplevelser att möta personer med substansbrukssyndrom med smärta</p>	<p>En kvalitativ deskriptiv studie med fenomenologisk ansats. Semi-strukturerade intervjuer med 5 legitimerade sjuksköterskor.</p>	<p>Studien hade ett etiskt godkännande. Intervjuerna tog mellan 40–80 minuter. Materialet granskades med Husserls' metod. Materialet granskades i fem steg där avslutningsvis teman utformades efter resultatet.</p>	<p>*Patienters karaktärsdrag -Patienter med SBS är motsträviga -Patienter med SBS skiljer sig varandra åt Patienthantering - Att göra det ”rätta” -Brist på samverkan mellan sjuksköterskor och läkare -Misstänksamhet mot drogsökande beteende</p>	<p>Tillförlitligheten sänks på grund av ett smalt urval. Stärks med att resultaten är sanna för deltagarna och att det är deras upplevelser Verifierbarheten stärks eftersom analysen är väl beskriven i text samt tabell. Pålitligheten stärks eftersom flera har deltagit i analysen. Överförbarheten stärks eftersom teman och subteman har hög abstraktionsnivå.</p>
<p>Neville, K. & Roan, R. <i>Challenges in Nursing Practice Nurses' Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients with Substance Abuse/Dependence</i> USA, 2014</p>	<p>Undersöka legitimerade sjuksköterskors upplevelser av att vårda medicinskirurgiska patienter med substansberoende.</p>	<p>Bekvämlighetsurval. 24 Sjuksköterskor från fem olika slutenvårdsavdelningar. 23 kvinnor, 1 man deltog. Enkät med 2 stycken öppna frågor där deltagarna skrev om sina upplevelser.</p>	<p>Kvalitativ, induktiv. Textanalysen bestod av data från enkärsvaren för att hitta teman och mönster. Etiskt godkännande av den akademiska institutionens granskningsnämnd och samhällets medicinska centrum. Tematisk innehållsanalys.</p>	<p>Teman identifierades i resultatet: - Känslan av etisk plikt att ge omvårdnad. - Negativa attityder mot patienter med substansberoende. - Behov av mer kunskap. - Problem med smärtlindring.</p>	<p>Tillförlitlighet: Stärks av att studien svarar på syftet. Stärks av att citaten från enkäten. Verifierbarhet: Stärks genom att det tydligt framgår hur enkäten gick till och hur deltagarna valdes ut. Stärks av tydligt beskriven analys. Pålitlighet: Stärks av att förförståelse presenteras. Överförbarhet: Stärks av att kontexten är väl beskriven. Stärks av att temana har en hög abstraktionsnivå.</p>

<p>Ortega, L. B., & Ventura, C. A. <i>I am alone: the experience of nurses delivering care to alcohol and drug users.</i> Chile, 2013</p>	<p>Syftet var att belysa hur sjuksköterskor vårdar läkemedelsberoende patienter på ett allmänt sjukhus i Chile.</p>	<p>Kvalitativ studie. 6 sjuksköterskor som arbetar på ett sjukhus i Chile. Sjuksköterskorna var alla kvinnor mellan 25–45 med minst 1 års erfarenhet. Data insamlades med en fenomenologisk intervju.</p>	<p>Intervjun som utfördes på de 6 sjuksköterskorna skedde vid ett tillfälle. Datainsamlingen skedde mellan januari och februari 2012. Författarna fick godkännande av sjukvårdsdirektör, sjukhusdirektör och vice direktör. Studien har ett etiskt godkännande. Forskarna använde sig av en homotetisk och en global analys.</p>	<p>Tre huvudfynd: -Att lyfta fram den läkemedelsberoende patienten -Ta hand om patienter i en ogynnsam miljö -Skingra rädslan för att vårda dessa patienter</p>	<p>Tillförlitligheten styrks eftersom resultatet är sant för deltagarna. Verifierbarheten sänks eftersom endast en öppen fråga framgår under intervjun. Pålitligheten styrks eftersom det finns en förförståelse och att resultatet är deltagarnas och inte forskarnas. Överförbarheten stärks eftersom studien kan användas på andra vårdinrättningar. Det sänks eftersom det inte framgår en intervjumall i studien.</p>
<p>Pauly, B., McCall, J., Browne, A.J., Parker, J., & Mollison, A. <i>Toward cultural safety. Nurse and patient perceptions of illicit substance use in a hospitalized setting</i> Canada, 2015</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka hur säker och trygg vårdmiljön är för personer med substansbrukssyndrom utifrån sjuksköterskans upplevelse.</p>	<p>Bekvämlighetsurval. 19 sjuksköterskor från två olika medicinavdelningar på ett stort stadssjukhus, 27-57 år gamla med erfarenhet från 4 månader-33år. Djupgående intervjuer. Kvalitativ, explorativ, etnografisk studie.</p>	<p>Alla intervjuer var enskilda och ljudinspelades och transkriberades i privata rum på sjukhuset. Tolkningsanalys. Materialet analyserades av forskarna med hjälp av ett kvalitativt dataanalyseringsprogram. Etiskt godkännande från University of Victoria och University of British Columbia, samt från sjukhuset deltagarna arbetade på.</p>	<p>Tre teman: - Olagligt droganvändande som ett individuellt misslyckande - Droganvändning som en kriminell användning -Droganvändning som en sjukdom</p>	<p>Tillförlitligheten stärks på grund av ett brett urval. Stärks genom att resultaten är sanna för deltagarna Verifierbarheten stärks eftersom analysen är väl beskriven i text. Pålitligheten stärks eftersom flera har deltagit i analysen. Överförbarheten sänks eftersom intervjufrågor inte varit strukturerade. Stärks med väl formulerade resultat med en hög abstraktionsnivå.</p>

<p>Thorkildsen, M. K., Eriksson, K., & Råholm, M.-B. <i>The core of love when caring for patients suffering from addiction</i> Norge, 2015</p>	<p>Syftet var att skapa förståelse kring betydelsen av kärlek när man vårdar personer med beroende</p>	<p>Studie med hermeutisk ansats. 4 sjuksköterskor i åldersspann 30-55 som arbetat i 5-25 år. Datainsamlingen utfördes som en individuell intervju</p>	<p>Intervjun utfördes i ett privat rum på arbetsplatsen. Intervjun tog ca 1 h. Intervjuerna ljudinspelades och transkriberades. Materialet analyserades enligt gadamers hermeutik och granskades flera gånger. Etiskt godkännande från norska etikkommittén. Resultatet delades upp i teman.</p>	<p>-Kärlek som en inre kraft -Sökandet efter personen bakom beroendet -Tilltro till personers inre kraft -Kärlek som utveckling för ge och ta</p>	<p>Tillförlitligheten sänks på grund av ett smalt urval. Endast 4 deltagare i studien. Stärks med att resultaten är sanna för deltagarna Verifierbarheten stärks med att analysen är väl beskriven. Sänks av att det inte använts en strukturerad intervju. Pålitligheten stärks eftersom det finns en förförståelse. Överförbarheten sänks eftersom intervjufrågor inte varit strukturerade.</p>
<p>Usher, K., Jackson, D., Woods, C., Sayers, J., Kornhaber, R., & Cleary, M. <i>Safety, risk, and aggression: Health professionals' experiences of caring for people affected by methamphetamine when presenting for emergency care</i> Australien, 2017</p>	<p>Syftet var att belysa sjukvårdspersonalens upplevelser av att möta människor på metamfetamin på akuten.</p>	<p>9 deltagare varav 5 av dessa var sjuksköterskor. Datainsamlingen utfördes som en kvalitativ intervjustudie.</p>	<p>Intervjuerna varade i sammanlagt 4 månader och utfördes av en psykiatrisjuksköterska. Intervjuerna varade mellan 40-90 min och ljudinspelades och transkriberades. Etiskt godkännande fanns. En tematisk innehållsanalys användes och materialet lästes flertalet gånger.</p>	<p>Ett huvudtema presenterades: - Att känna sig säker</p>	<p>Tillförlitligheten stärks med ett varierat yrkesspann. Stärks med att resultaten är sanna för deltagarna Verifierbarheten stärks med att analysen är väl beskriven. Pålitligheten sänks eftersom det inte finns en förförståelse. Överförbarheten sänks eftersom intervjufrågor inte varit strukturerade. Sänks även av en låg abstraktionsnivå.</p>