

Maren Platou  
Stian Lerstad Johansen

# Hva bidrar til negative holdninger hos sykepleiere ovenfor rusavhengige?

Bacheloroppgave i SY300215 Bachelor i sykepleie  
Veileder: Henny Torheim  
Mai 2019



Maren Platou  
Stian Lerstad Johansen

## Hva bidrar til negative holdninger hos sykepleiere ovenfor rusavhengige?

Bacheloroppgave i SY300215 Bachelor i sykepleie  
Veileder: Henny Torheim  
Mai 2019

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for medisin og helsevitenskap  
Institutt for helsevitenskap i Ålesund



# Sammendrag

**Hensikt:** Studiens hensikt er å undersøke sykepleiere sine holdninger mot rusavhengige som anvender illegale rusmidler og vanedannende legemidler. Studien belyser hvordan sykepleiere skaper relasjoner til rusavhengige, og hvordan en dårlig relasjon bidrar til deres holdninger. Videre belyser oppgaven om mangel på kunnskap og kompetanse, samt stigmatisering og frykt kan være årsaken til negative holdninger. Studien og forskningsartiklene tar utgangspunkt i et sykepleieperspektiv i spesialisthelsetjenesten.

**Metode:** Det er anvendt et systematisk litteratursøk i denne studien, hvor Evans modellen er brukt som analysemetode. Forskningsartiklene er fagfellevurdert og etisk godkjent, 5 artikler er kvalitative og 3 er kvantitative.

**Resultat:** Studien erkjenner negative holdninger mot rusavhengige. Bakgrunnen for disse holdningene er mangel på kunnskap og kompetanse, stigmatisering og frykt, samt svikt i relasjonen mellom sykepleier og pasient.

**Konklusjon:** I denne oppgaven er det blitt belyst hvilke årsaker som bidrar til negative holdninger hos sykepleiere ovenfor rusavhengige. Sykepleiere har vanskeligheter med å se personen bak sykdommen, og føler seg usikre i relasjonen med rusavhengige. Litteraturstudien henviser til en nødvendig holdningsendring for at ruspasienter skal få en rettferdig og verdig behandling.

# Abstract

**Aim:** The aim of the study is to examine nurses attitudes towards drug addicts that use illicit drugs and addictive pharmaceutical drugs. The study highlights how nurses create relationships with addicts, and how a poor relationship contributes to their attitudes. The study also highlights whether lack of knowledge and competence, and stigmatization and fear can be the cause of negative attitudes. The study and research articles are based on a nursing perspective in the special health care department.

**Methods:** This study is written as a systematic literature study. The Evans model is used as the analytical method. The research articles are peer-reviewed and ethically approved, 5 articles are qualitative and 3 are quantitative.

**Findings:** This study recognizes negative attitudes towards drug addicts. The background for these attitudes is due to lack of knowledge and competence, stigmatization and fear, as well as failure in the relationship between nurse and patient.

**Conclusion:** The reasons behind nurses negative attitudes towards drug addicts have been elucidated by research articles and literature. Nurses found it difficult seeing the person behind the disease and felt insecure in dealing with addicts. This literature study refers to a necessary change of attitude in order for drug addicts to receive a fair and dignified treatment.

# Forord

“Sykepleieren ivaretar den enkelte pasients verdighet og integritet, herunder retten til helhetlig sykepleie, retten til å være medbestemmende og retten til ikke å bli krenket” (NSF, 2016).





# Innhold

1. Innledning .....	10
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	10
1.2 Problemstilling .....	11
1.3 Hensikten med studiet .....	11
1.4 Avgrensning av oppgaven .....	11
2. Teoribakgrunn .....	12
2.1 Hva er stigmatisering? .....	12
2.2 Rusavhengighet .....	12
2.3 Definisjon på holdning .....	13
2.4 Rusreformen .....	14
2.5 Pasient og brukerrettighetsloven .....	14
2.6 Yrkesetiske retningslinjer .....	14
2.7 Relasjon mellom sykepleier og pasient .....	14
2.8 Kari Martinsens omsorgsfilosofi .....	15
2.9 Kunnskap og kompetanse .....	15
2.10 Paternalisme .....	16
3. Metode .....	17
3.1 Beskrivelse av søket .....	17
3.1.1 PICO/PIO .....	18
3.1.2 Inklusjon- og eksklusjonskriterier .....	18
3.1.3 Etisk vurdering .....	19
3.1.4 Kvalitetsvurdering .....	19
3.2 Analyse .....	19
4. Resultat .....	20
4.1 Mangel på kunnskap og kompetanse .....	20
4.2 Stigmatisering og frykt .....	22
4.3 Relasjon mellom pleier og pasient .....	23
5. Diskusjon .....	25
5.1 Metodediskusjon .....	25
5.2 Resultatdiskusjon .....	25
5.2.1 Mangel på kunnskap og kompetanse .....	26
5.2.2 Relasjon bygger på tillit .....	27
5.2.3 Stigmatisering og frykt .....	29
6. Konklusjon .....	30
Litteraturliste .....	32
Vedlegg: Søketabeller .....	37
Vedlegg: Litteraturmatriser .....	42

# 1. Innledning

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Frem til 1960-årene var narkotikamisbruk konsentrert til den eldre befolkningen i Norge (Ervik og Biong, 2017, s. 40). Like etter det ble kjent hvordan rusmidler hadde spredt seg blant den yngre generasjonen i USA, begynte også ungdommer å samle seg i parker rundt om i Norge (Ervik og Biong, 2017, s. 40-41). Det startet med rusmidler som Cannabis, LSD og andre hallusinogene stoffer, som etter hvert ekspanderte og endte i flere hundretalls overdoser (Ervik og Biong, 2017, s.41). I følge FHI (2018) skyldtes 80% av dødsfallene i 2017 overdoser, så lavt hadde det da ikke vært på 10 år.

Det finnes ingen oversikt over eksakt antall illegale rusavhengige i Norge, men basert på ulike studier anslåes det at forekomsten av rusavhengige pasienter øker på verdensbasis (FHI, 2018). Rusavhengighet klassifiseres ut ifra ICD-10 kriteriene, hvis tre eller flere kriterier inntreffer samtidig settes diagnosen om avhengighet (WHO, 2016). Rus definert som sykdom gir rett på behandling, mens rus ikke definert som sykdom gir ikke rett på behandling (Simonsen, 2016, s. 60). I 2004 ble rusreformen innført, ruspasienter ble dermed flyttet fra fylkeskommunenes ansvar etter sosialtjenesteloven til statens regionale helsetjeneste. Siden da har rusavhengige hatt rett på behandling på lik linje med andre pasientgrupper (Det kongelige Helsedepartementet, 2004, s. 4-5).

Mennesker med rusavhengighet opplever ofte at de blir møtt med negative holdninger, avvising, mistro og manglende kompetanse (Simonsen, 2016, s. 30). Stereotypier er en prosess hvor vi definerer vedkommende basert på deres gruppetilhørighet (Renolen, 2015, s. 224). Hvordan sykepleier behandler denne pasientgruppen kan være avgjørende for rusavhengiges framtid, det er derfor viktig at de blir behandlet med respekt og likeverd. Chu og Galang (2013, s. 30) konstaterer at flertallet av helsearbeidere har negative holdninger mot rusavhengige, spesielt sykepleiere da de uttrykker frustrasjon og utfordringer rundt det å klinisk håndtere denne pasientgruppen.

Fordommer, frykt og urettferdig behandling mot rusavhengige pasienter er årsaken til at vi har valgt dette temaet. Vi hadde et ønske om å finne ut hva som kan være bakgrunnen for sykepleiere sine negative holdninger ovenfor denne pasientgruppen.

## 1.2 Problemstilling

Hva bidrar til negative holdninger hos sykepleiere ovenfor rusavhengige?

## 1.3 Hensikten med studiet

Hensikten med oppgaven er å belyse hvilke faktorer som fører til dårlige holdninger hos sykepleiere. Videre vil vi undersøke hvordan relasjonen mellom sykepleier og pasient påvirkes, og om stigmatisering samt mangel på kunnskap og kompetanse kan være årsaken til negative holdninger. Oppgaven tar utgangspunkt i et sykepleieperspektiv.

## 1.4 Avgrensning av oppgaven

Denne oppgaven omhandler voksne over 18 år som er innlagt for behandling i spesialisthelsetjenesten. Videre er oppgaven innsnevret til å omhandle rusavhengige som er avhengig av vanedannende legemidler og illegale rusmidler. Vi har valgt å ekskludere alkoholavhengighet da vi ønsker å fokusere på forståelsen av sykepleiers holdning ovenfor rusavhengige som misbruker illegale og vanedannende rusmidler.

Sykepleierne vi tar for oss i bacheloroppgaven arbeider med ruspasienter i spesialisthelsetjenesten, enten for deres rusavhengighet eller for annen sykdom hvor rusavhengighet er noe sykepleierne må forholde seg. Dette innebærer somatiske avdelinger og behandling i rusinstitusjon knyttet til spesialisthelsetjenesten. Det er besluttet å avgrense oppgaven til spesialisthelsetjenesten da det er her vi har erfart negative holdninger blant sykepleiere.

## 2. Teoribakgrunn

### 2.1 Hva er stigmatisering?

I helsevesenet møter en mange forskjellige pasienter med ulike personligheter og diagnoser. Pasienter med rusproblem har ofte et komplekst sykdomsbilde og et stort behov for helsehjelp gjennom livet. Stigma defineres som følgende; "stigma knytter seg til egenskaper som oppfattes som negative. De som har disse egenskapene, blir sett på som avvikere fra det som oppfattes som normalt" (Ytrehus, 2017, s. 228).

Stigmatiseringen av rusavhengige i samfunnet bidrar til at denne pasientgruppen blir møtt med negative holdninger også i helsevesenet. Stigmatisering av disse pasientene blir ofte sett på som et tegn på svakhet hos den enkelte pasient og familien vedkommende kommer fra (Ytrehus, 2017, s. 228). Det er ikke nødvendigvis kjennetegn om utseendet som dårlig tannhelse og underernæring som er årsaken til stigmatisering (Ytrehus, 2017, s. 242). Stigmatisering er en sosial prosess hvor rusmisbrukere blir tillagt egenskaper som sosiale aktører stadig definerer som negative (Ytrehus, 2017, s. 229).

### 2.2 Rusavhengighet

Å være rusavhengig betegner en person som er avhengig av rus. Personen er ikke direkte avhengig av rus, men av et rusmiddel eller av de effektene som rusmiddelet gir. I denne sammenhengen er det like viktig for personen å dempe ubehagelige abstinensreaksjoner som å oppnå behagelig rus (Simonsen, 2016, s. 23).

Rusmidler har mange effekter, det assosieres ofte med en virkelighetsoppfatning som i liten grad samsvarer med realiteten (Simonsen, 2016, s. 23). I startfasen tyr illegale rusmisbrukere ofte til lystbetonte rusmidler som gir mersmak til å fortsette rusmisbruket, mens pasienter som misbruker vanedannende legemidler er mer avhengig av å opprettholde en konstant rusfølelse (Simonsen, 2016, s. 23). Etter et høyt forbruk over lengre tid vil den euforiske opplevelsen avta, og rusmiddelet blir da brukt mot abstinenser (Simonsen, 2016, s. 24).

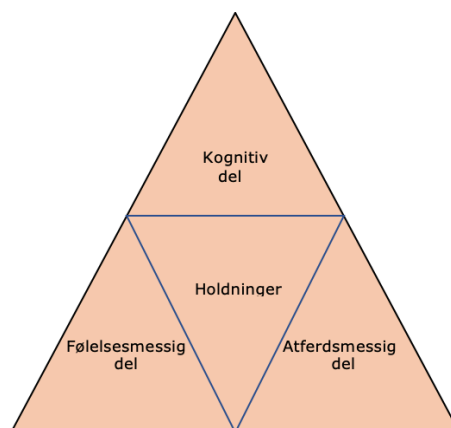
Det internasjonale diagnosesystemet ICD-10 karakteriserer avhengighet med følgende kriterier; vedkommende er påvirket av sterk lyst eller en følelse av tvang til å innta et rusmiddel, når russetet blir for sterkt får en problemer med å kontrollere bruken av stoffet, til tross for skadelige konsekvenser fortsetter rusmisbruket (WHO, 2016).

Avhengigheten påvirker vedkommende sin evne til å prioritere, slik at rusmisbruk får høyere prioritet enn gjennomførelse av viktigere gjøremål, over tid vil en få økt toleranse for rusmiddelet. Når misbruket blir redusert eller stoppet vil abstinensreaksjoner vise seg ved karakteristiske fysiske og psykiske plager (Skoglund og Biong, 2017, s. 190)

I 2004 fikk pasienter med rus- og avhengighetslidelser like rettigheter som andre pasienter i spesialisthelsetjenesten (Det kongelige Helsedepartementet, 2004, s. 4-5). For at ruspasienter skal få tilbud om behandling klassifiseres avhengighetsgraden ut ifra ICD-10 kriteriene som tidligere nevnt, rus definert som sykdom gir rett til behandling, mens rus sykdom som ikke oppfyller samtlige kriterier gir ikke rett til behandling (Simonsen, 2016, s. 60).

## 2.3 Definisjon på holdning

Håkonsen definerer en holdning på denne måten; "en holdning er en spesiell tilbøyelighet til å reagere på en bestemt måte overfor andre mennesker, ting eller hendelser" (Håkonsen, 2014, s. 185). Videre skriver han at holdninger er vurderende eller dømmende i positiv eller negativ retning, og at holdning innebærer at vi tar et standpunkt. Noen holdninger kan være mer intense enn andre, og derfor vil enkelte holdninger være lettere tilgjengelig i bevissthetsen vår og kan dermed aktiveres raskt i gitte situasjoner. Noen holdninger ligger mer latent og vil kreve mer for at de skal kunne endre seg (Håkonsen, 2014, s. 185). Holdninger består av tre deler: den tankemessige, den følelsesmessige og den atferdsmessige komponenten, som innebærer det vi tenker og det vi mener om et emne, hva slags følelser det vekker i oss og hvordan vi burde oppføre oss ovenfor andre (Håkonsen, 2014, s. 185).



Figur 1 (Håkonsen, 2014, s. 186)

## 2.4 Rusreformen

Rusreformen ble innført i 2004, og overflyttet ansvaret for behandling av rusmiddelmissbrukere fra å være en del av fylkeskommunenes ansvar regulert av sosialtjenesteloven til statens regionale helsetjeneste. Etter dette har rusavhengige hatt rett på tverrfaglig behandling på lik linje med andre pasientgrupper (Det kongelige Helsedepartementet, 2004, s. 4-5).

## 2.5 Pasient og brukerrettighetsloven

Formålet med pasient og brukerrettighetsloven er å gi rett på behandling til hele Norges befolkning. Tjenestene skal være av god kvalitet og sikre rett til øyeblikkelig hjelp, rett til nødvendig hjelp fra spesialisthelsetjenesten og rett til medvirkning, rett på informasjon og konfidensialitet (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999). Loven skal bidra med å sikre respekt for den enkelte bruker og helsevesenet som tjenesteyter, samt ivareta pasientens autonomi.

## 2.6 Yrkesetiske retningslinjer

“Grunnlaget for all sykepleie skal være respekten for det enkelte menneskets liv og iboende verdighet. Sykepleie skal bygge på barmhjertighet, omsorg og respekt for menneskerettighetene” (NSF, 2016). De yrkesetiske retningslinjene sørger for at sykepleiere yter helsehjelp på bakgrunn av etiske, faglige og juridiske tiltak som bidrar med å fremme helse (NSF, 2016).

## 2.7 Relasjon mellom sykepleier og pasient

Gjensidig respekt mellom sykepleier og pasient er avgjørende for kvaliteten på helsetjenesten som blir utøvd. Sykepleie bygger i stor grad på empati og evnen til å trygge pasienten i en sårbar situasjon. Teorier om grunnleggende relasjonsbygging grunner for vår etikk som sykepleiere (Kristoffersen og Nordtvedt, 2016, s. 91).

En må kunne handle med faglig kyndighet på en medmenneskelig måte. Det stiller krav til å bygge tillit, være tålmodig og forståelsesfull også i de situasjoner der en kanskje ikke føler trang til å være spesielt omsorgsfull eller omtensksom (Kristoffersen og Nordtvedt, 2016, s. 91).

Det er en sykepleiers plikt å være profesjonell og sørge for et godt hjelpeforhold med pasienten. Ifølge punkt 2 under de yrkesetiske retningslinjene skal sykepleier ivareta pasientens integritet og verdier, yte faglig og omsorgsfull sykepleie og unngå krenkelse (NSF, 2016).

## 2.8 Kari Martinsens omsorgsfilosofi

Omsorgsfilosofien til Kari Martinsen bygger på flere elementer, men i denne oppgaven besluttes det å trekke frem omsorgens relasjonelle side og livsmot. Kristoffersen (2016, s. 60) skriver at Martinsens omsorgsfilosofi beskriver at yrkesmessig omsorg består av en relasjon mellom minst to personer, hvor den ene har en plikt til å yte tilpasset hjelp til den andre slik som situasjonen tilsier. For å kunne kartlegge hvilken hjelp og pleie pasienten har behov for, vil det være nødvendig å engasjere seg og vise interesse for pasienten. En må forsøke å sette seg inn i pasienten sin situasjon og tenke hvordan en selv da ville ønsket å bli behandlet (Kristoffersen, 2016, s. 60). Kari Martinsen bruker begrepet livsmot for å blomstre, istedenfor å krenke pasienten. Sykepleie består av praktisk utøvelse, hvor målet er å fremme pasientens livsmot (Martinsen, 2003a, s. 176). God omsorg bygger på fagkunnskap og ikke bare på erfaringsbasert kunnskap. De to komponentene er avhengig av hverandre for at sykepleiere skal kunne yte god og forsvarlig pleie (Kari Martinsen, 2003b, s. 77).

I Kari Martinsens omsorgsfilosofi er tillit en grunnleggende verdi, og er ofte spontant til stede mellom mennesker og i det forholdet de har. I yrkesmessig omsorg er denne grunnleggende verdien et uunnværlig fenomen. En pasient vil ofte vise sykepleier en spontan og umiddelbar tillit og har da en viss forventning om å bli imøtekommet (Kristoffersen, 2016, s. 61). For å kunne utvikle tillitsforhold vil det være nødvendig at pasient får innfridd forventningene sine om å bli tatt imot og tatt på alvor. "Partene må ta utgangspunkt i at det er tillit til stede. Tilliten er i begynnelsen preget av gjensidig forbeholdenhet" (Martinsen, 2005, s. 144).

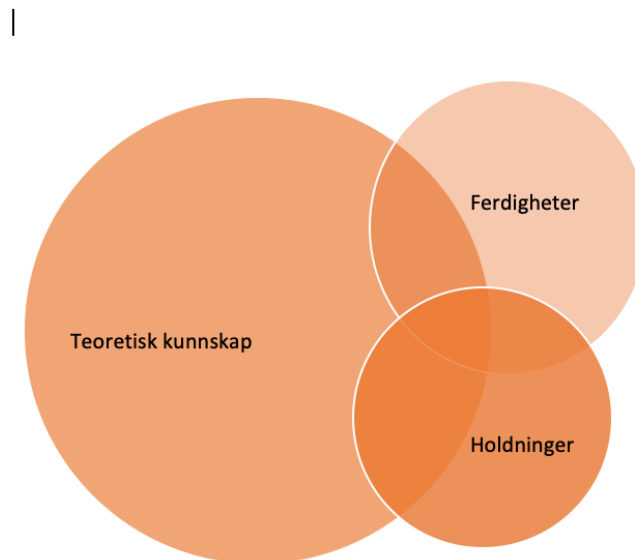
## 2.9 Kunnskap og kompetanse

Kunnskap som et begrep kan forklares med ordene viten, kjennskap, lærdom og innsikt (Kristoffersen, 2016, s. 140). Den enkeltes personlige erfaring blir beskrevet som en vesentlig del av utviklingen av kunnskap, og blir påvirket av synonymer som kyndighet, ferdighet, ekspertise og erkjennelse. (Kristoffersen, 2016, s. 140).

Kompetansebegrepet ligger tett opptil kunnskapsbegrepet og kan defineres som skikkethet, dyktighet, og er knyttet til enkeltpersoners kvalifikasjoner (Kristoffersen, 2016, s. 140). Det å være kompetent eller å ha kompetanse innebærer da å være

kvalifisert til å ta avgjørelser og handle innenfor et gitt funksjons- eller myndighetsområde (Kristoffersen, 2016, s. 140).

Tidligere i sykepleieutdanningen var holdninger og personlige egenskaper viktigere enn teoretisk kunnskap og ferdigheter. I dag går vi mot et skifte i utdanningen hvor teoretisk kunnskap veier tyngre enn holdninger (Kristoffersen, 2016, s. 143).



Figur 2 (Kristoffersen, 2016, s. 143)

## 2.10 Paternalisme

Begrepet paternalisme deles inn i ønsket paternalisme og uønsket paternalisme. Ønsket paternalisme kan defineres som en situasjon hvor helsepersonell tar aktivt kontroll i behandlingsforløpet, på den helsehjelpen som utøves til barn eller andre pasienter som ikke er i stand til å opprettholde sin autonomi. Autonomi kan tolkes som retten til medbestemmelses- og selvbestemmelsesrett (Tranøy, 1994, s. 33). Denne formen for paternalisme kan anvendes når en autonom pasient har gitt samtykke til å bli behandlet paternalistisk, enten eksplisitt eller implisitt. (Hummelvoll, 2012, s. 96)

Uønsket paternalisme derimot, kan defineres som en situasjon hvor helsepersonell bestemmer hva som vil være det beste for pasienten, og dette innebærer at det er helsepersonell som bestemmer alt istedenfor at pasienten skal få bestemme selv. En kan



forklare det som at helsepersonell gjør den voksne pasient til noe mindre enn et besluttsende, autonomt individ. (Hummelvoll, 2012, s. 96)

## 3. Metode

Denne oppgaven er bygget på et systematisk litteraturstudie og tar utgangspunkt i et systematisk litteratursøk. Det å gjøre denne type søk forutsetter at det finnes tilstrekkelig antall studier av god kvalitet, og som kan være grunnlag for resultat og diskusjon videre i oppgaven (Forsberg og Wengström, 2015, s. 26-27).

### 3.1 Beskrivelse av søket

Det systematiske litteratursøket startet høsten 2018 i ulike databaser, dette resulterte i flere aktuelle artikler. Vi brukte søkeordene "substance abuse", "nurse attitudes", "attitudes of nurses" og "drug abuse". I CINAHL Complete, søkte vi med søkeordene "substance abuse" AND "nurse attitudes" og fant frem til tre artikler som vi har anvendt i oppgaven. Andre sammendrag og artikler ble gjennomgått, men vurdert til å ikke gi et godt svar på problemstillingen. CINAHL Complete ble valgt da det er en stor database som omfatter et flertall av land i verden og har et bredt fagområde.

Videre ble det utført søk i databasen British Nursing Index hvor det først ble søkt med søkeordene "attitudes of nurses" AND "substance use" ved hjelp av avansert søketeknikk. Ved bruk av disse søkeordene endte vi opp med å anvende en artikkel. Videre ble søkeordene "nurse attitudes" AND "drug abuse" anvendt og resulterte i en artikkel som var relevant for vår problemstilling. British Nursing Index ble valgt da det er en database med et europeisk perspektiv på sykepleie (Helsebiblioteket, ingen årstall). Vi utførte også et systematisk litteratursøk i databasen PubMed hvor søkeordene "drug abuse" AND "attitudes of nurses" ble anvendt. Dette resulterte i en artikkel.

Det ble gjort to håndsøk i tidsskriftet "Sykepleien" sin forskningsdatabase, hvor to artikler svarte godt på problemstillingen og er derfor blitt brukt i oppgaven. Vi brukte søkeordet "rusmisbruk". En av de to artiklene er ny fra februar 2019. Sykepleien ble valgt som database da det var ønskelig å finne artikler som omhandlet det norske helsevesenet.

I hver database ble flere artikler lest og grundig gjennomgått, men ekskludert da de ikke svarte godt nok på problemstillingen.

### 3.1.1 PICO/PIO

Når man skal gjennomføre et systematisk litteraturstudie og skal stille vitenskapelige spørsmål, er det viktig med refleksjon og fordykning i forskjellig litteratur om det gitte temaet en skriver om. Problemstillingen har som regel alltid flere aspekter, det vil derfor være nødvendig å avgrense og presisere søket til et mindre problemområde. I arbeidet med denne oppgaven anvendte vi PICO metoden. Det er en strukturert metode som ut ifra problemstillingen setter sammen en strategi for søket som foretas i ulike bibliografiske databaser (Försberg og Wengström, 2015, s. 60).

PICO er en forkortelse hvor P står for patient/population (hvem), I står for intervention (hva), C står for control (kontrollgruppe; dersom det skulle være hensiktsmessig) og O står for outcome (utfall/resultat; hva skal oppnås, forbedres, påvirkes?) (Försberg og Wengström, 2015, s. 60).

I denne oppgaven er det besluttet å ta bort "C" I PICO modellen da oppgaven ikke tar for seg likheter og ulikheter i tiltakene som blir gjort i forbindelse med problemstillingen. Dermed tar vi for oss PIO-modellen.

#### PIO-tabell

P: Patient/population/problem	Substance abuse/drug abuse
I: Intervention	Nurse attitudes/attitude of nurses
O: Outcome	Attitudes/nursing care

Figur 3

### 3.1.2 Inklusjon- og eksklusjonskriterier

Inklusjon og eksklusjonskriterier er en del av et systematisk litteratursøk, kriteriene anvendes under et søk for å sørge for at artikkelen oppfyller kravene til den valgte problemstillingen (Forsberg og Wengström, 2015, s. 174). Denne oppgaven har tatt utgangspunkt i et sykepleieperspektiv, dermed var ett av inklusjonskriteriene at alle artiklene var skrevet i riktig perspektiv.

Videre ble søket avgrenset til rusavhengige pasienter over 18 år. Alle artiklene måtte være fagfellevurdert, dette ble også kontrollert via nettsiden til Norsk Kontrollsen­ter for Forskningsdata hvor det blir brukt et rangerings­system på hvorvidt publisering­skanalene er godkjent eller ikke. Et annet viktig inklusjonskrite­rie var den geografiske avgrensningen til Europa, USA, Canada, Australia, dette ble gjort med hensyn til at artiklene skulle samsvare mest mulig med det norske helse­systemet. Til tross for denne avgrensningen fikk vi opp en artikkel fra Israel, dette skyldtes av at den tar utgangspunkt i det globale rusmisbruket. Vi har på bakgrunn av dette valgt å inkludere denne som én av åtte forskningsartikler da vi finner den relevant til oppgaven vår. I henhold til språk ble søket avgrenset til norsk og engelsk.

Artikler som kun fokuserte på alkoholmisbruk ble ekskludert, da hovedfokus­et i denne oppgaven er rusavhengige som anvender narkotiske stoffer. Videre ble forskningsartiklene avgrenset til de siste ti årene, artikler som var eldre enn dette ble ekskludert.

### 3.1.3 Etisk vurdering

Ett av kravene til et systematisk litteratursøk er at forskningsartiklene må være etisk godkjent. Ifølge Forsberg og Wengström (2015, s. 132) er god etikk et viktig aspekt i alle vitenskapelige studier. Innhenting av ny forskning ved bruk av deltakere må alltid godkjennes før forskningsarbeidet iverksettes av forfatterne. Forskerne må være påpasselig i arbeidet sitt at deltakerne ikke blir krenket. Flertallet av artiklene som inngår i denne oppgaven har oppgitt i teksten at de er etisk godkjent via en komite, resterende artikler ble kontrollert via Norsk Senter for Forskningsdata (NSD, 2018).

### 3.1.4 Kvalitetsvurdering

Alle artiklene er fagfellevurdert og etisk godkjent via Norsk Senter for Forskningsdata. Artiklene er også kvalitetsvurdert via Folkehelseinstituttet sin sjekkliste for kritisk vurdering (FHI, 2011). Alle artiklene ble vurdert til å være av god kvalitet.

## 3.2 Analyse

Å gjennomføre et systematisk litteraturstudie innebærer å analysere forskningsartiklene som blir anvendt i oppgaven, dette bidrar med å gi en dypere forståelse av innholdet. Deretter sammenlignes funnene i artiklene opp mot hverandre. Analysearbeid av forskningsartikler innebærer å dele inn nøkkelfunn i mindre kategorier slik at en kan analysere funnene på tvers og langs, deretter kan en se på nøkkelfunnene nærmere hver for seg. Nøkkelfunn i hver artikkel blir deretter sammenlignet med funn fra de andre artiklene, og settes så sammen til en syntese (Forsberg og Wengström, 2015, s. 152). I

innholdsanalysen av forskningsartiklene ble Evans (2002) sin metode anvendt. Metoden har fire systematiske trinn;

Trinn 1: Samle inn datamateriale.

I dette trinnet foretar man systematiske søk i ulike databaser for å samle inn fagfelleverderte forskningsartikler. Artiklene som ble funnet til denne oppgaven ble nøye gjennomgått for å sikre deres troverdighet.

Trinn 2: Identifisere nøkkelfunnene i hver studie.

I dette trinnet går man gjennom artiklene nøye og finner de mest sentrale funnene i artiklene. Vi anvendte et farget kodesystem for å systematisere de ulike hovedtemaene. På denne måten fikk vi satt oss bedre inn i artiklene. Vi oppsummerte deretter nøkkelfunnene i et eget dokument for å få ytterligere oversikt over resultatet.

Trinn 3: Vurdere studiene opp mot hverandre, se på sammenheng/likheter/ulikheter i funnene.

I dette trinnet så vi nærmere på funnene fra trinn 2 for å se etter likheter og hovedtemaer som gikk igjen i de åtte forskningsartiklene. Ut ifra de utvalgte artiklene kom vi frem til at følgende hovedtemaer har gitt et godt grunnlag for å besvare oppgavens problemstilling; mangel på kunnskap og kompetanse, stigmatisering og frykt, samt dårlig relasjon mellom pleier og pasient.

Trinn 4: Sett sammen funnene til en syntese og bruk dem til å beskrive/svare på problemstillingen i oppgaven.

Hovedkategoriene som kommer frem i resultatdelen av denne oppgaven belyser funn som ble gjort i analyse arbeidet. Hovedfunnene blir presentert i resultat og diskusjonsdelen av denne oppgaven, og refereres til etter Harvard stilen.

## 4.Resultat

I denne delen av oppgaven vil hovedfunnene i vår forskning bli presentert.

### 4.1 Mangel på kunnskap og kompetanse

Mangel på kunnskap om ruspasienter er et kjent problem som går igjen i flere av forskningsartiklene vi har valgt å anvende i denne oppgaven. Mangel på kunnskap og

kompetanse kan føre til usikkerhet og utfordringer når det kommer til det å gi god pleie. For å skape en god relasjon til ruspasienter er det viktig at sykepleierne har kunnskap om hvordan rusavhengige behandles (Johansson og Wiklund-Gustin, 2015, s. 304; Lovi og Barr, 2009, s. 172). I tillegg fører mangel på kompetanse innen smertelindring til et problem hvor rusavhengige ikke blir godt nok smertelindret da de krever langt høyere doser enn gjennomsnittlige pasienter (Johansson og Wiklund-Gustin, 2015, s. 307; Li mfl., 2012, s. 257; Govertsen, Aanensen og Moi, 2019). Det kommer også frem i studien til Kelleher og Cotter (2008, s. 7) at kunnskap om benzodiazepin og metadonbehandling er for dårlig. På bakgrunn av slike tilfeller hvor sykepleierne har rapportert frustrasjon over ruspasienter som er vanskelig håndtere både med hensyn til medisiner og pasientens sykdomsbilde, er det i senere tid blitt opprettet egne smerteteam i spesialisthelsetjenesten. Govertsen, Aanesen og Moi (2019) intervjuet seks sykepleiere hvor alle er en del av et smerteteam på fire forskjellige norske sykehus. Sykepleierne delte sine erfaringer med hvor komplekst det er å medisinere rusavhengige pasienter, og påpekte nødvendigheten av mer kompetanse hos sykepleiere som arbeider med rusavhengige pasienter i det daglige. Flere sykepleiere påpekte behovet for økt fokus i utdanningen, og mer kunnskap om ruspasienter. De rapporterte at omsorg for pasienter med rusavhengighet krever en spesiell form for kunnskap som de følte seg uforberedt på, og at de manglet kunnskap om disse pasientene (Neville og Roan, 2014, s. 343; Lovi og Barr, 2009, s. 172). En sykepleier fra studien til Neville og Roan (2014, s. 343) konstanterte: "I dont have enough training in this area to be comfortable taking care for these patients."

Studien til Lovi og Barr (2009, s. 171) rapporterte at sykepleiere fra andre avdelinger ble tilkalt som hjelpevikarer de gangene arbeidsmengden for sykepleierne som jobbet fast på avrusingsavdeling ble for krevende. Det viste seg at ekstravaktene manglet kunnskap som var nødvendig for å bistå med arbeidet med ruspasienter. En sykepleier uttalte seg på følgende måte:

I dont think they get what we are trying to do in here. There's still that image of a drug user or an alcoholic. They don't understand the underlying emotional issues, like depression or anxiety, which goes with the stigma attached to mental illness, which is clearly out there (Lovi og Barr, 2009, s. 172).

Mangel på kunnskap om rusavhengige gjør at pasientens behov for behandling ikke blir riktig adressert ved vanlige sengeposter. Gjennom analysen i studiet kom det frem at sykepleiere mente at utdanningen deres sviktet dem da de ikke fikk nok undervisning om rus generelt (Lovi og Barr, 2009, s. 172). De mente at dette kan ha bidratt til dårlige holdninger mot rusavhengige da de har for lite kjennskap til sykdommen (Lovi og Barr, 2009, s. 172). Alle deltakerne i studiet mente at bedre undervisning av sykepleiere om avhengighetsproblemer var nødvendig. Klinisk utplassering er en integrert del av sykepleiestudiet, men det er ikke gitt at en møter på ruspasienter (Lovi og Barr, 2009, s. 172).

## 4.2 Stigmatisering og frykt

Forskningsartiklene i oppgaven har stort fokus på sykepleiere sine opplevelser med rusavhengige pasienter, og bekrefter tilstedeværelse av negative og stereotypiske holdninger på arbeidsplassen (Johansson og Wiklund-Gustin, 2015, s. 307; Kelleher og Cotter, 2008, s. 8; Li mfl., 2012, s. 257; Lovi og Barr, 2009, s. 170; Natan, Beyil og Neta, 2009, s. 570; Neville og Roan, 2014, s. 341).

Studien til Natan, Beyil og Neta (2009, s. 570) beskriver at sykepleiere med mer uttalte stereotypiske holdninger yter pleie deretter, pleien som blir gitt er påstått å være betraktelig mye dårligere enn pleien som blir gitt til andre pasientgrupper. Studien til Neville og Roan dreier seg i stor grad om negative holdninger hvor sykepleierne selv konstaterer mangel på medfølelse og vilje til å sette seg inn i pasientens situasjon. Følgende utsagn fra en av sykepleierne reflekterer nettopp dette; "I have no tolerance for substance abuse patients. They are manipulative, needy and drug seeking, and take time away from other patients who are really physically sick and dependent on nursing care" (Neville og Roan, 2014, s. 341).

Sykepleiere beskriver at opplevelsen av å arbeide med manipulerende ruspasienter får de til å konstant gå rundt med en følelse om å være "på vakt" for å ikke la seg lure av behovet for ekstra smertestillende (Govertsen, Aanensen og Moi, 2019; Johansson og Wiklund-Gustin, 2015, s. 307; Natan, Beyil og Neta, 2009, s. 570; Neville og Roan, 2014, s. 341). De beskriver selv at vanskelige situasjoner hvor pasienter er ruset blir som oftest håndtert på en god måte, men at redselen for å bli manipulert eller voldelig angrepet tar overhånd for utførelse av optimal pleie. Sykepleierne forteller at deres erfaring med rusavhengige pasienter som er "overdrevent hyggelig" kan antyde at det er rusuget som "snakker", og ikke pasienten selv (Johansson og Wiklund-Gustin, 2015, s. 307). Det er viktig å skape et godt forhold til pasientene, men det er vanskelig å unngå å føle seg manipulert sier en av sykepleierne i studien til Johansson og Wiklund-Gustin, (2015, s. 307).

Successful manipulation could contribute to inadequate care. When patients were too cooperative, nurses became suspicious. Nurses were also challenged when patients were perceived as pitting staff against each other. Therefore, they were vigilant regarding these kinds of behaviours and kept distance from the patients using a common approach (Johansson og Wiklund-Gustin, 2015, s. 307).

Sykepleierne i forskningsarbeidet til Lundahl mfl. (2013, s. 2594) forteller at deres holdninger mot rusavhengige vil være avgjørende for hvilken oppfatning ruspasientene får av helsepersonellet på avdelingen, og hvilken relasjon som vil utvikle seg på

bakgrunn av dette. Sykepleierne understreker viktigheten av å være direkte, ærlig og åpen og dette innebærer også å snakke til pasientene når de er utagerende. Sykepleierne uttaler at de har god erfaring med å holde seg rolig i truende situasjoner, dette gjenspeiler seg i pasientens væremåte da de vil reagere positivt på denne typen tilnærming (Lundahl mfl., 2013, s. 2594). Enkelte synes likevel det er vanskelig å forholde seg rolig når pasienten er aggressiv, og kjenner på frykt og et behov for å beskytte seg i tilfelle vold oppstår. Sykepleierne i studien til Neville og Roan (2014, s. 342) begrunnet årsaken for deres mangel på tilstrekkelig omsorg med at pasientene var aggressiv og potensielt truende, de følte derfor at det var vanskelig å prioritere omsorg i slike situasjoner.

### 4.3 Relasjon mellom pleier og pasient

I studien til Lundahl mfl. (2013, s. 2594) kommer det frem at å forholde seg rolig i truende situasjoner viser seg å ha god effekt, samtidig som det skaper trygghet for pasienten. Det er enighet blant sykepleierne at agitert konfrontering av ruspasienter ikke har god effekt. At sykepleierne opptrer faglig og på en respektfull måte innleder til et sykepleier-pasient-forhold som bygger på profesjonalitet, gjensidig respekt og empati. Pasientene setter pris på aktiv lytting og tilstedeværelse av de ansatte, og dette vil igjen bidra til motivasjon og god behandling (Govertsen, Aanensen og Moi, 2019; Lundahl mfl., 2013, s. 2594; Kelleher og Cotter, 2008, s. 11).

For å unngå at pasienter dropper ut av behandling krever det tålmodighet fra sykepleierne på institusjonen for å styrke relasjonen til pasienten. Denne tålmodigheten vil være lettere å forholde seg til dersom sykepleierne klarer å se personen bak sykdommen. Som en del av de fundamentale verdiene i relasjonsbygging er gjensidig respekt mellom sykepleier og pasient viktig (Johansson og Wiklund-Gustin, 2015, s. 308).

I 'll be firmer at the same time I approach it in a softer manner. I end up more in dialogues. I still have to show that I care, that I listen. Because if I don't, then I would have rejected him or her and then the relationship is quite screwed. It's very much about building an alliance. And there is also very little written on how to build an alliance with a man who thinks he's Napoleon (Lundahl mfl. 2013, s. 2594).

I studien til Govertsen, Aanensen og Moi (2019) viser det seg at alle intervjuobjektene erfarer at pasientene opplever en trygghet da dedikerte smerteteam på sykehusene setter av tid, tar smertene deres på alvor og møter dem med respekt. Videre er det en felles enighet om at gode møter er avhengig av ærlig og direkte kommunikasjon, hvor

smerteteamet bruker tid på å stille utfordrende og direkte spørsmål, selv om spørsmålene føles ubehagelig (Govertsen, Aanensen og Moi, 2019). Sykepleierne beskriver at enkelte rusavhengige er velformulerte, krevende og til dels manipulerende. Ofte kommer pasientene fra miljøer hvor de ikke er vant til å stole på noen. Sykepleierne sier også videre at de ikke stigmatiserer pasienten, men er grensesettende (Govertsen, Aanensen og Moi, 2019). Et flertall av sykepleierne og en sjettedel av legene som svarte på undersøkelsen svarte at de ofte føler seg manipulert av opioidavhengige (Li, mfl., 2012, s. 257). En av sykepleierne påpeker at det er viktig at ruspasienter føler de blir møtt på lik linje som alle andre pasienter. Videre blir det sagt at pasientmedvirkning innen bestemte rammer er viktig for å skape en god relasjon (Govertsen, Aanensen og Moi, 2019). Sykepleierne i Lundahl mfl. (2013, s. 2593) opplever at rusmiddelet GHB/GBL er spesielt vanskelig å håndtere, både under et avrusningsopphold og på somatiske avdelinger. Sykepleierne som blir intervjuet i studien til Lundahl mfl. (2013, s. 2593) uttrykker frustrasjon over å føle seg hjelpeløs da det er spesielt vanskelig å behandle disse pasientene.

I want to argue that it is the hardest and heaviest drug we have. Partly because you die so early and partly because they start so early with the drug. And these boys and girls get really illtreated when they are under drug influence and are in active addiction (Lundahl mfl. 2013, s. 2593).

Pasienter som er i slutfasen av GHB/GBL sin virkningstid blir ofte psykotisk og kognitivt svekket. Stemningsleiet kan svinge fort så det gjelder å håndtere situasjonen på en rolig måte som bidrar til å trygge pasienten. Det er vanskelig å kommunisere med dem og sykepleierne erfarer at pasientene har dårlig virkning på medisiner som blir gitt som behandling eller motgift (Lundahl mfl. 2013, s. 2593).



## 5. Diskusjon

### 5.1 Metodediskusjon

Oppgaven ble utarbeidet ut ifra seks forskningsartikler som ble funnet i CINAHL, British Nursing Index og PubMed, samt to forskningsartikler som ble funnet gjennom et hånd søk i tidsskriftet Sykepleien. En av oppgavens styrker er at vi har anvendt tre anerkjente databaser som dekker et bredt fagområde. Det kan diskuteres hvorvidt oppgaven kunne vært styrket dersom det hadde blitt anvendt databaser som i større grad vinkler seg inn mot rus, men vi føler at oppgaven viser et mangfold av problemstillingen vi har valgt å ta for oss. At oppgaven inneholder to norske forskningsartikler, hvor en av dem er ny forskning fra februar 2019 anser vi som en styrke i oppgaven. Seks artikler ble funnet i internasjonale databaser, men oppgaven kunne med fordel ha inneholdt flere artikler som omhandler spesifikt sykepleiers holdninger i det norske helsevesenet. De samme seks artiklene er skrevet på engelsk, og det tas derfor forbehold om at mistolkning kan ha forekommet.

De samme søkeordene har blitt anvendt i alle databasene. Det ble kun gjort små variasjoner i formulering av søkeordene, ett eksempel på dette vil være "attitude of nurses" og "nurse attitudes". Utover det ble utelukkende de samme søkeordene anvendt i alle databasene, bortsett fra hånd søkene hvor vi oversatte søkeordene til norsk.

Evans modellen (2002) ble anvendt i det systematiske litteratursøket, hvor funnene i alle åtte artiklene ble sortert ut ifra fargekoder. Ved hjelp av Evans modellen ble tre hovedfunn utgangspunkt for videre arbeid av oppgaven. Ved bruk av Evans (2002) sin modell for analyse, har vi sikret at innholdet i oppgaven er av god kvalitet. Andre analysemodeller kunne vært anvendt, hvorvidt det ville gitt oss et bedre resultat er usikkert.

### 5.2 Resultatdiskusjon

Studiens hensikt er å besvare problemstillingen "Hva bidrar til dårlige holdninger hos sykepleiere ovenfor rusavhengige?". Basert på det systematiske litteratursøket vil hovedfunn fra artiklene bli diskutert i lys av teori og egne erfaringer fra praksis og arbeidslivet.

### 5.2.1 Mangel på kunnskap og kompetanse

Kunnskap, kompetanse, verdier og holdninger er alle faktorer som påvirker sykepleien vi yter. Ifølge yrkesetiske retningslinjer punkt 1.1, 1.3 og 1.7 har sykepleier et personlig ansvar for at egen praksis er faglig forsvarlig, bygger på forskning og erfaringsbasert kompetanse. Sykepleierne erkjenner egen grense for kompetanse, og søker veiledning i situasjoner hvor en ikke har tilstrekkelig med kunnskap (NSF, 2016). I denne oppgaven ønsker vi å finne ut om mangel på kunnskap og kompetanse er med på å bidra til dårlige holdninger hos sykepleiere.

De inkluderte artiklene i oppgaven belyser at sykepleiere mangler kunnskap og kompetanse, og at dette påvirker hvordan de yter sykepleie ovenfor rusavhengige pasienter i spesialisthelsetjenesten. Å ha kunnskap om rusavhengige pasienter innebærer at en er viten, har lærdom og innsikt i pasientens behov for sykepleie, mens kompetanse innebærer å være kvalifisert til å handle innenfor sitt yrkes- og myndighetsområde. Både kunnskap og kompetanse består av et grunnleggende teorigrunnlag som skal gi utspring for ferdighet og erfaring (Kristofferen, 2016, s. 140). Mangel på kompetanse kan føre til at pasientene ikke får den pleien de har rett på (Govertsen, Aanensen og Moi, 2019; Kelleher og Cotter, 2008, s. 8; Lovi og Barr, 2009, s. 172; Neville og Roan, 2014, s. 343). Vi kan selv relatere til sykepleierne i studiene om lite undervisning om rusavhengighet i utdanningen. Kunnskapen vi har tilegnet oss er gjennom praksis, arbeidslivet på somatiske avdelinger, avrusningsinstitusjon og psykiatrisk sikkerhetspost. I likhet med sykepleierne i studiene har vårt arbeid med denne pasientgruppen vært preget av usikkerhet og en følelse av manglende kunnskap om rusavhengige. Vi opplever derfor at disse studiene bekrefter våre egne erfaringer. Kari Martinsen (2003b, s. 77) hevder at for å utøve god omsorg må fagkunnskapen tilegnes gjennom både lærebøker og i praksis. Fagkunnskap og praktiske ferdigheter er avhengig av hverandre, og betegnes som én enhet. Erfaringsbasert kunnskap er ikke nok i seg selv for å utøve god sykepleie, men krever også teori (Martinsen, 2003b, s. 77)

Dedikerte smerteteam har i senere tid blitt innført som et tiltak på utvalgte sykehus i Norge for å blant annet bidra til å øke kunnskapsnivå hos sykepleiere, samt å sørge for god smertelindring av rusavhengige pasienter som krever et doseringsforhold utover det normale. Sykepleierne påpeker nødvendigheten av smerteteam i spesialisthelsetjenesten, og den gode effekten det har hatt i utvalgte avdelinger (Govertsen, Aanensen og Moi, 2019). Ruspasienter har på lik linje med andre pasientgrupper rett på behandling av god kvalitet som sikrer respekt og integritet for den enkelte bruker (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999). Riktig og god smertelindring hos rusavhengige er en stor utfordring hos sykepleierne som arbeider på somatiske avdelinger grunnet deres høye tolleransenivå (Govertsen, Aanensen og Moi, 2019; Li mfl., 2012, s. 257). Pasienter på somatiske avdelinger innlegges sjeldent med hensikt om å avruses, derimot vil smertelindring være en viktig prioritet under oppholdet. Sykepleierne i studien til Govertsen, Aanensen og Moi (2019) hører alle til et smerteteam på fire forskjellige sykehus i Norge, og erfarer at kunnskapsområdet om smertebehandling for ruspasienter er for dårlig hos enkelte sykepleiere. Smertebehandling av opioidavhengige er et av de mest utfordrende områdene på somatiske avdelinger, og krever mer undervisning i sykepleierstudiet (Skoglund og Biong, 2017, s. 194). En del av arbeidet til smerteteamene innebærer å bidra med ny kunnskap til de ansatte gjennom fagdager,

samt å sørge for et godt tverrfaglig samarbeid (Govertsen, Aanensen og Moi, 2019). I tillegg til kunnskapen som kreves med å blant annet smertelindre opioidmisbrukere, henviser studien til Lundahl mfl. (2013, s. 2594) vanskelighetsgraden av å håndtere rusmiddelet GHB/GBL i spesialhelsetjenesten. Sykepleierne som blir intervjuet uttrykker frustrasjon og usikkerhet da det er spesielt vanskelig å behandle disse pasientene. GHB/GBL gir diffuse symptomer og har kort virkningstid på 1,5 – 3 timer (Lundahl mfl., 2013, s. 2593).

I want to argue that it is the hardest and heaviest drug we have. Partly because you die so early and partly because they start so early with the drug. And these boys and girls get really illtreated when they are under drug influence and are in active addiction (Lundahl mfl. 2013, s. 2593).

Vi mener at mer teoretisk kunnskap må innføres i utdanningen for at vi skal kunne se et skifte i sykepleiere sine nåværende negative holdninger ovenfor rusavhengige. Samtidig har alle sykepleiere et ansvar om å holde seg faglig oppdatert jf. yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere punkt 1.4 (NSF, 2016). Videre kan det være en god løsning å arrangere fagdager som omhandler rusavhengighet og hvordan en skal imøtekomme ruspasienters behov for sykepleie.

### 5.2.2 Relasjon bygger på tillit

I forbindelse med problemstillingen har vi analysert at det å møte den rusavhengige pasienten med respekt er viktig i forhold til det å skape en god relasjon mellom pleier og pasient. En relasjon er helt sentralt i forhold til å oppnå et vellykket resultat av behandlingen pasienten skal gjennom (Hummelvoll, 2012, s. 239). Mislykket relasjonsbygging kan medføre en fare for at det kan oppstå dårlige holdninger hos sykepleiere da pasientene i noen tilfeller kan være vanskelige og motsetter seg pleien som blir gitt.

Pasientene manipulerer sykepleiere i forbindelse med blant annet smertelindrende behandling (Li mfl., 2012, s. 257; Govertsen, Aanensen og Moi, 2019). Enkelte pasienter mistenkes for å manipulere til seg opioider, noe som raskt fører til en holdning hos sykepleiere som skaper et dårlig samarbeid (Skoglund og Biong, 2017, s. 189). Videre sier sykepleierne at det er utfordrende å bygge en relasjon med rusavhengige, men de fleste sier at det vil være mest effektivt å tilnærme seg pasientene med gjensidig respekt, tålmodighet, en trygg fremtoning og med en faglig styrke (Lundahl mfl., 2013, s. 2594; Johansson og Wiklund-Gustin, 2015, s. 307; Govertsen, Aanensen og Moi, 2019). Sykepleiere må ha en lyttende og anerkjennende holdning, og bevise ovenfor pasienten at man er til å stole på. Det å møte pasienten med forståelse er avgjørende for å få innsikt i hvordan en kan yte sykepleie i situasjonen pasienten befinner seg i (Hummelvoll, 2012, s. 355).

I situasjoner hvor pasienter opplever utrygghet, kan dette trigge aggresjon hos pasienten. Når det er uenigheter og varierende holdninger mellom sykepleierne kan dette føre til sprikende holdninger ovenfor rusavhengige pasienter, som igjen kan føre til engstelse og usikkerhet hos pasienten (Hummelvoll, 2012, s. 265).

Begrepet paternalisme (herunder uønsket paternalisme) spiller en sentral rolle i relasjonsbygging når det kommer til holdninger ovenfor rusavhengige. Uønsket paternalisme er når sykepleiere gjør andre voksne mennesker til noe mindre enn det Hummelvoll omtaler som et selvstendig, autonomt individ som gjør at pasientens medbestemmelsesrett begrenses (Hummelvoll, 2012, s. 96). Uønsket paternalisme fører til at pasienten krenkes da den ikke får ha medbestemmelsesrett i forhold til behandlingen som blir gitt. Dette kan da føre til et tillitsbrudd ovenfor pasienten.

Kristoffersen og Nordtvedt (2016, s. 91) sier at gjensidige respekt mellom pleier og pasient må være til stede for at helsetjenesten som blir utøvd er av god kvalitet. Når sykepleiere opptre paternalistisk kan det medføre at pasient både mister tillit, respekt og opplever å bli krenket av sykepleieren. Dette strider også imot Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere punkt 2.7: "sykepleieren beskytter pasienten mot krenkende handlinger som ulovlig og unødvendig rettighetsbegrensning og tvang" (NSF, 2016).

Tillit er en viktig dyd i forhold til det å bygge relasjoner med rusavhengige. Dette fordi pasienten har rett på å få informasjon angående behandlingen som blir gitt, slik at han kan samtykke til den kliniske intervensjonen og ta egne standpunkt i forbindelse med behandlingen. Dersom pasienten ikke skulle ha tillit til sykepleierne, vil det være sannsynlig at pasienten ikke kan stole på informasjonen som blir gitt til han, og vil derfor ikke samtykke. Mistilliten som oppstår mellom pasient og pleier kan føre til hindring av ekte paternalisme, velgjørenhet og barmhjertighet (Hummelvoll, 2012, s. 103).

I Kari Martinsens omsorgsfilosofi er tilliten essensiell i relasjonen mellom to mennesker. "Tillit er elementært i hver samtale og i vår holdning til andre" (Martinsen, 2005, s. 143). I hennes filosofi er det slik at pasienten kommer til sykepleier med det som feiler han, og har dermed en forventning om å bli imøtekommet med respekt (Kristoffersen, 2016, s. 61). Som sykepleier er vi pliktig til å vise tillit til pasienter som utleverer seg og møte dem med empati (Martinsen, 2005, s. 143).

Det er naturlig at det oppstår dårlige holdninger hos en pleier når den rusavhengige pasienten forsøker å manipulere til seg ekstra opioider, som sykepleier føler man seg misbrukt. Samtidig kan det tenkes at pasienten føler seg krenket når en sykepleier er paternalistisk slik at pasienten får begrenset medbestemmelse i forhold til behandlingen. Ifølge Kari Martinsen (2005, s. 142) er tillit noe vi normalt sett møter hverandre med. Skulle det oppstå mistillit er det som oftest en årsak til det. Dette mener vi kan gå utover relasjonen mellom pleier og pasient og kan påvirke sykepleiers holdninger. Som en del av relasjonsbygging i omsorgsfilosofien nevner Kari Martinsen også livsmot. Å fremme livsmot hos pasienten kan bidra til at pasienten ser andre sider av seg selv enn rusavhengigheten, og kan da føre til økt motivasjon (Martinsen, 2003a, s. 176). Å vise tillit og ha tro på pasientens progresjon kan være motiverende for vedkommende, dette kan bidra til en god relasjon under et behandlingsopphold.

### 5.2.3 Stigmatisering og frykt

En holdning består av tre komponenter; den tankemessige, den følelsesmessige og den atferdsmessige. Dette innebærer det vi mener om et emne, hvilke følelser vi har rundt emne og hvordan vi oppfører oss basert på disse faktorene. Stigmatisering er en type holdning som utløser negative følelser rundt et spesifikt emne (Håkonsen, 2014, s. 186). Flertall av forskningsartiklene som er anvendt i denne oppgaven bekrefter tilstedeværelse av negative holdninger mot rusavhengige pasienter (Johansson og Wiklund-Gustin, 2015, s. 307; Kelleher og Cotter, 2008, s. 8., Li mfl., 2012, s. 257; Lovi og Barr, 2009, s. 170; Natan, Beyil og Neta, 2014, s. 570; Neville og Roan, 2014, s. 341). Videre vil det bli diskutert hvorvidt stigmatisering og frykt er med på å bidra til at dårlige holdninger eksisterer hos sykepleiere.

Stigmatisering skaper en negativ holdning som er med på å bidra til dårlig pleie. Dette strider imot hva pasientene har krav på ifølge pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Loven sier også at rusavhengige pasienter har rett på helsetjenester av god kvalitet. I tillegg skal rusreformen (2004) sørge for at rusavhengige får behandling på lik linje med andre pasienter i spesialisthelsetjenesten. Forskningsartiklene viser til sykepleiere sine ulike oppfatninger av ruspasienter og hva en tror årsaken til deres rusavhengighet skyldes. Sykepleiere med mer uttalte stereotypiske holdninger gir pleie deretter, og dessverre er den betraktelig mye dårligere enn pleien som blir gitt til andre pasientgrupper. Flere funn indikerer at sykepleiere mener at rusavhengige er manipulerende, farlig og at rus ikke er en sykdom, men at det er selvforskyldt (Johansson og Wiklund-Gustin, 2015, s. 307; Kelleher og Cotter, 2008, s. 8; Li m.fl., 2012, s. 257; Lovi og Barr, 2009, s. 107; Lundahl mfl., 2013, s. 2593; Natan, Beyil og Neta, 2014, s. 570; Neville og Roan, 2014, s. 341). Stigmatisering handler om at en tildeler negative egenskaper til pasienten man møter, vedkommende blir sett på som en avviker fra det en selv anser som "normalt" (Ytnehus, 2017, s. 228). Faktum er det at det finnes mange årsaker til at en person har blitt rusavhengig, og i mange tilfeller er det ikke selvforskyldt. Omsorgssvikt i barndommen, dobbelt diagnoser (hvor psykiske lidelser har ført til rusavhengighet), samt arv og miljø er faktorer vi selv har erfart som årsaker i praksis. Håkonsen (2014, s. 379-380) nevner også de samme faktorene som mulige årsaker til rusavhengighet. I en spørreundersøkelse basert på stereotypiske utsagn blant sykepleiere kommer det frem at de mener at personer som bruker cannabis er mer sannsynlig å bryte lover enn en som ikke røyker cannabis, at personer som er

kledd i hippie-stil er mer sannsynlig å være avhengig av psykedeliske rusmidler, og at personer som er skallet er mer sannsynlig å tilhøre et farlig miljø (Kelleher og Cotter, 2008, s. 8). Slike stigmatiserende holdninger er med på å bidra til at denne pasientgruppen ikke blir møtt med den åpen- og barmhjertighet de fortjener og har rett på.

Frykt er en gjengående faktor i forskningsartiklene. Det er et eksempel på en av mange følelsesmessige reaksjoner, og kan være vanskelig å endre da assosiasjonen til fryktfølelsen ligger latent (Håkonsen, 2014, s. 186). Truende situasjoner kan oppstå i relasjon med rusavhengige, og sykepleierne uttrykker derfor en frykt ovenfor å måtte beskytte seg mot fysisk skade som kan oppstå. Aggressivitet og manipulasjon blir nevnt som to særlig gjengående personlighetstrekk hos rusavhengige. Ruspasienter er vant med å forhandle seg frem til nye doser, og overvåke over det en har klart å anskaffe. Denne holdningen er særlig framtrødende i abstinensfasen, og det er spesielt utfordrende for sykepleierne å håndtere denne typen adferd. "Abstinens er en sterk påkjenning og kan gjøre at pasienten blir krevende å ha i avdelingen på grunn av det fysiske og psykiske ubehaget abstinensen gir" (Skoglund og Biong, 2017, s. 190). Sykepleierne går konstant rundt med en følelse av å være på vakt for å ikke la seg lure av ekstra smertestillende, og i enkelte situasjoner hvor pasientens ønske ikke blir innfridd har utagering oppstått (Johansson og Wiklund-Gustin, 2015, s. 307; Li mfl., 2012, s. 257; Lundahl mfl., 2013, s. 2593). Som tidligere nevnt må sykepleiere ha kunnskap og forståelse for hva rusavhengighet er, og hvordan hvert rusmiddel kan utspille seg i form av abstinensreaksjoner, dette for å kunne håndtere truende pasienter på en rolig og respektfull måte. Sykepleierne i Lundahl mfl. (2013, s. 2594) mener at en direkte, ærlig og åpen tilnærming i voldelige situasjoner har vist seg å ha god effekt når en skal roe ned pasienter i en stressende situasjon. Denne type holdning vil gjenspeile seg i pasientens væremåte og vil dermed bidra til å skape trygge arbeidsforhold for sykepleierne.

I senere tid er det utviklet egne skjemaer og prosedyrer for hvordan en skal håndtere truende og manipulerende pasienter. Sykepleiere bør øke sin egen bevissthet rundt sine egne holdninger, dette kan gjøres ved å tilegne seg mer kunnskap om ruspasienter.

## 6. Konklusjon

I denne oppgaven er det blitt belyst hvilke årsaker som bidrar til negative holdninger hos sykepleiere ovenfor rusavhengige. Det er foretatt et systematisk litteratursøk som har resultert i hovedfunn vi mener er årsaken til negative holdninger. Funnene blir løftet frem og diskutert i lys av pensumlitteratur.

Mangel på kunnskap og kompetanse gjorde sykepleierne usikre og medførte en utrygghet da de ikke visste hvordan denne pasientgruppen skulle håndteres. I senere tid har smerteteam blitt innført som et tiltak for å øke bevisstheten og kompetansenivået

hos sykepleiere landet over. Ruspasienter utgjør en stor andel av innleggelser i spesialisthelsetjenesten, og uten nok kunnskap innenfor rusfeltet får ikke denne pasientgruppen den behandlingen de har rett på. Relasjon mellom sykepleier og pasient må bygge på gjensidig tillit slik at en oppnår vellykket behandling. Å fremme livsmot hos pasienter bidrar til økt motivasjon, som har vist seg å resultere i en god relasjon. Stigmatisering er tilegnede egenskaper ruspasienter ikke nødvendigvis har. Disse holdningene kommer av samfunnets oppfatning av denne pasientgruppen, noe som påvirker sykepleiere sine holdninger i spesialisthelsetjenesten. Frykt oppstår på bakgrunn av redsel for at rusavhengige er voldelige og manipulerende, men sannheten er at dette kan være oppegående pasienter hvor rusavhengigheten verken er selvforskyldt eller synlig.

Til tross for negative holdninger, er vi på vei mot et holdningsskifte. I 2004 ble rusreformen innført, og etter dette ble rusavhengige definert som pasienter og ikke forbrytere. Solberg-regjeringen har iverksatt et rusreformutvalg. Denne komiteen har med hensikt om å forbedre innholdet rundt behandlingstilbudet. Dette skal være klart ved utgangen av 2019. Vi må begynne å se på pasienter som et samfunns ansvar og ikke et samfunns problem. Dette er pasienter med en avhengighetsdiagnose som har rett på behandling på lik linje med andre pasientgrupper.

Per i dag fører stigmatisering av rusavhengige til at sykepleiere ikke klarer å se personen bak rusmisbruket, noe som påvirker sykepleien som blir gitt. Dersom kunnskap og kompetanse om behandling av rusavhengige ikke bedres, vil holdninger mot rusavhengige forbli negative. Dette vil få konsekvenser for sykepleien som utøves da sykepleierne fortsatt erfarer en redsel og utrygghet ovenfor denne pasientgruppen. Dette vil også være en dårlig forutsetning for relasjonsbygging mellom pasient og pleier. Tiltak som kan gjøres for å bedre holdningene kan være å øke kompetansen ved å arrangere flere fagdager. Disse kan omhandle møte med rusavhengige pasienter, smertelindring av denne pasientgruppen, samt hvordan en på best måte møter de i den situasjonen de er i. Sykepleiere må også øke sin bevissthet rundt sine egne holdninger ovenfor rusavhengige slik at de ikke stigmatiseres.

Det eksisterer lite forskning på hva som påvirker sykepleiere sine holdninger ovenfor rusavhengige. Det oppfordres derfor til videre forskning rundt dette temaet. Nærmere spesifisert kan det være en idé å forske videre på årsaken til negative holdninger i det norske helsevesenet. Smerteteam har blitt innført i fire norske sykehus og det oppfordres til å forske på om dette har gitt effekt i forhold til økt kunnskap og kompetanse hos sykepleiere.

# Litteraturliste

Chu, C og Galang, A (2013) Hospital Nurses' Attitudes toward Patients with a History of Illicit Drug Use. *The Canadian Nurse* [Internett], 109 (6), s. 29 – 34.  
Tilgjengelig fra: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=11&sid=8ce7d95c-8860-443e-9aa4-75619e11aa5f%40sdc-v-sessmgr03&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=107950482&db=ccm> [Lest 03.12/2018].

Det Kongelige Helsedepartementet (2004). *Rusreformen – pasientrettigheter og endringer i spesialhelsetjenesteloven*. (I-8/2004). Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/hd/rus/2004/0017/ddd/pdfv/205998-runds067.pdf>

Ervik, R. og Biong, S. (2017) Politikk og konsekvenser for praksis. I: Biong, S. og Ytrehus, S. red. *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. Oslo: Cappelen Damm, s. 33-54

Evans, D. (2002) Systematic reviews of interpretive research: Interpretive data synthesis of processed data. *Australian Journal of Advanced Nursing*. [Internett], 20 (2), s. 22-26.  
Tilgjengelig fra: <http://www.ajan.com.au/Vol20/Vol20.2-4.pdf?fbclid=IwAR2LQvn7tvYyYVrFoAASoDi9We-5BNBr8PtTla7TmL0qDZkqMCsVRjnxgDc> [Lest 05.03.2019]

Folkehelseinstituttet (2011) *Sjekkliste for vurdering av forskningsartikler: sjekkliste prevalensstudier* [Internett]. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/kk/oppsummert-forskning-for-helsetjenesten/sjekkliste-for-vurdering-av-forskningsartikler/> (Lest 09.04.2019).

Folkehelseinstituttet (2018) *Narkotikautløste dødsfall i 2017* [Internett]. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nyheter/2018/nakotikautloste-dodsfall-2017/> (Lest 08.05.2019).



Försberg, C. og Wengström, Y. (2015) *Att göra systematiska litteraturstudier*. 4. utg. Stockholm: Natur og kultur

Govertsen, A-B., Aanensen, C. og Moi, E. (2019) Smerteteam kan være god støtte for helsepersonell ved smertelindring til rusavhengige. *Sykepleien* [Internett], 2019, uten sidetall. DOI: 10.4220

Helsebiblioteket (u.å) *British Nursing Index* [Internett] Tilgjengelig fra: <https://www.helsebiblioteket.no/databaser/alle-databaser/british-nursing-index> (Lest 02. Mai 2019)

Hummelvoll, J.K (2012) *Helt – ikke stykkevis og delt*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Håkonsen, K.M. (2014) *Psykologi og psykiske lidelser*. 5. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Johansson, L. og Wiklund-Gustin, L. (2015) The multifaceted vigilance – nurses' experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder. *Scandinavian Journal of Caring Science* [Internett], s.303-310. DOI: 10.1111/scs.12244

Kelleher, S. og Cotter, P. (2008) A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users. *International Emergency Nursing*. [Internett], s. 3-14. DOI: 10.1016/j.ienj.2008.08.003

Kristoffersen, N.J. og Nortvedt, P. (2016) *Pasient og Sykepleier, Verdier og Samhandling*. I: Kristoffersen, N.J., Nortvedt, F., Skaug, E-A. og Grimsbø, G.H. red. *Grunnleggende sykepleie bind 1*. 3.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 89-132.

Kristoffersen, N.J. (2016) *Sykepleie – Kunnskapsgrunnlag og kompetanseutvikling*. I: Kristoffersen, N.J., Nortvedt, F., Skaug, E-A. og Grimsbø, G.H. red. *Grunnleggende sykepleie bind 1*. 3.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 139-191.

Kristoffersen, N.J. (2016) Sykepleiefagets teoretiske utvikling. I: Kristoffersen, N.J., Nortvedt, F., Skaug, E-A. og Grimsbø, G.H. red. *Grunnleggende sykepleie bind 3*. 3.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 15-80.

Li, R., Andenæs, R., Undall, E. og Nåden, D. (2012) Smertebehandling av rusmisbrukere innlagt i sykehus. *Sykepleien forskning* [Internett], 7 (3) s. 252-260. DOI: 10.4220/sykepleief.2012.0131

Lovi, R. og Barr, J. (2009) Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study. *Contemporary Nurse* [Internett], 33 (2), s. 166-178. DOI: 10.5172/conu.2009.33.2.166

Lundahl, M-K., Olovsson, K. J., Rønngren, Y og Nordbergh, K-G (2013) Nurse's perspectives on care provided for patients with gamma-hydroxybutyric acid and gamma-butyrolactone abuse. *Journal of Clinical Nursing* [Internett], 23, s. 2589 – 2598. Doi: 10.1111/jocn.12475

Martinsen, K. (2003a) *Fra Marx til Løvstrup*. Oslo: Universitetsforlaget

Martinsen, K. (2003b) *Omsorg, Sykepleie og Medisin*. Oslo: Universitetsforlaget

Martinsen, K. (2005) *Samtalen, skjønnhet og evidensen*. Oslo: Akribes

Natan, M.B., Beyil, V. og 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* [Internett], 15, s. 566-575. Doi: [10.1111/j.1440-172X.2009.01799.x](https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2009.01799.x)

Neville, K. og 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*. [Internett], S. 339-346. DOI: 10.1097

Norsk senter for forskningsdata (2018) *Register over vitenskapelige publiseringskanaler* [Internett]. Bergen: Norsk senter for forskningsdata. Tilgjengelig fra: <[https://dbh.nsd.uib.no/publiseringskanaler/KanalTreffliste.action?xs=pain+management+nursing&\\_\\_checkbox\\_bibsys=true&tv=true](https://dbh.nsd.uib.no/publiseringskanaler/KanalTreffliste.action?xs=pain+management+nursing&__checkbox_bibsys=true&tv=true)> [Lest 10.04.2019].

Norsk Sykepleierforbund (2016) *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere* [Internett]. Tilgjengelig fra: <<https://www.nsf.no/vis-artikkel/2193841/17036/Yrkesetiske-retningslinjer-for-sykepleiere>> [Lest 09.04.2019].

Pasient- og brukerrettighetsloven (1999) *Lov om pasient- og brukerrettigheter*.

Renolen, Å. (2015) Sosial persepsjon og påvirkning. I: Renolen, Å. red. *Forståelse av mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget, s. 215-241.

Simonsen, T. (2016) *Rusmiddelavhengighet*. 1. utg. Bergen: Fagbokforlaget

Skoglund, A. og Biong, S. (2017) Sykepleie til personer med opioidavhengighet i somatisk sykehus. I: Ytrehus, S. red. *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s. 186-201

Tranøy, K. E. (1994) *Medisinsk Etikk I Vår Tid*. Søreidgrend: Sigma Forlag.

Ytrehus, S. (2017) Familiens situasjon. I: Biong, S. og Ytrehus, S. red. *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. Oslo: Cappelen Damm, s. 219-239

Ytrehus, S. (2017) Kommunalt rusarbeid. I: Biong, S. og Ytrehus, S. red. *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. Oslo: Cappelen Damm, s. 240-269

WHO (2016) Mental and Behavioural disorders due to psychoactive substance use (F10-F19). I: ICD-10, versjon 2016. Genève: World Health Organization. Tilgjengelig fra: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/F10-F19>. (Lest 08.04.2019)

# Vedlegg: Søketabeller

**Søketabell 1**

Søkeord	Dato	Databas e	Antal I treff	Leste abstracte r (antall)	Leste artikler (antall)	Inkludert artikkel
Drug abuse AND Attitudes of nurses  Filter: -Full text -5 years (siste fem år) - Humans -English	24.04.2019	PubMed	116	7	2	<b>Artikkel 1:</b>  Challenges in nursing practice: nurses' perceptions in caring for hospitalized medical-surgical patients with substance abuse/dependence

**Søketabell 2**

<b>Søkeord</b>	<b>Dato</b>	<b>Databas e</b>	<b>Antall treff</b>	<b>Leste abstracte r (antall)</b>	<b>Leste artikler (antall )</b>	<b>Inkludert artikkel</b>
S1. "Substance abuse"  -peer reviewed -research article -english language -2008- 2018	03.12.1 8	CINAHL complete	19,93 5			-
S2. "Nurse attitudes"  -peer reviewed -research article -english language -2008- 2018	03.12.1 8	CINAHL complete	7969	-		

S3. S1 "AND" S2	03.12.1 8	CINAHL complete	51	12	7	<p><b>Artikkel 2:</b> "Nurse's Perspectives on Care Provided for Patients with Gamma-hydroxybutyric acid and Gamma-butyrolactone Abuse"</p> <p><b>Artikkel 3:</b> "Nurses' Perception of The Quality of Care They Provide to Hospitalized Drug Addicts: Testing the Theory of Reasoned Action"</p> <p><b>Artikkel 6:</b> Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenologica I Giorgi study</p>
--------------------	--------------	--------------------	----	----	---	--

**Søketabell 3**

Søkeord	Dato	Database	Antall treff	Leste abstracter (antall)	Leste artikler (antall)	Inkludert artikkel
<p>Attitudes of nurses AND Substance use</p> <p>Filter:                      -peer reviewed                      -år 2016-2018                      -drug abuse                      -OR attitudes</p> <p>-Magazines, Scholarly Journals, Trade Journals                      -Article                      -English</p>	06.12.2018	British Nursing Index	71	7	2	<p><b>Artikkel 4:</b></p> <p>The multifaceted vigilance – nurses’ experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder</p>
<p>Nurse attitudes AND Drug abuse</p> <p>Filter:                      -peer reviewed                      -år 2008-2018                      -drug abuse                      -OR nursing</p> <p>-Magazines, Scholarly Journals,</p>	03.12.2018	British Nursing Index	6	3	1	<p><b>Artikkel 5:</b></p> <p>A descriptive study on emergency department doctors’ and nurses’ knowledge and attitudes concerning substance use and substance users</p>



Trade Journals -Article -English						
--	--	--	--	--	--	--

#### Søketabell 4

Søkeord	Dato	Database	Antall treff	Leste abstracter (antall)	Leste artikler (antall)	Inkludert artikkel
"rusmisbruk" -år 2008-2019 -Forskning	04.03.19	Sykepleien	11	3	2	<p><b>Artikkel 7:</b> Smertebehandling av rusmisbrukere innlagt i sykehus</p> <p><b>Artikkel 8:</b> Smerteteam kan være god støtte for helsepersonell ved smertelindring til rusavhengige</p>

# Vedlegg: Litteraturmatriser

## Litteraturmatrise: artikkel 1

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkelbegrep/Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil jeg bruke denne artikkelen i min oppgave?
Neville, K. og Roan, N. (2014) Challenges in Nursing Practice – Nurses' Perceptions in Caring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence. <i>The journal of nursing administration</i> . Side 339-346. Tilgjengelig fra: <a href="https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=24835142">https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=24835142</a> DOI: 10.1097	Hensikten med denne studien var å finne ut av sykepleieres oppfatning av pleie til medisinsk-kirurgiske pasienter som er innlagt på sykehus og har en tilleggsdiagnose som rusmisbruker.	Står ingen	Det er brukt en kvalitativ induktiv tilnærming i studiet hvor 24 tilfeldige sykepleiere gjennomførte forskningsspørsmål om deres oppfatning av pleie til pasienter med rusavhengighet i sykehus.	Analysen deres kom frem til funn som etisk plikt til å utøve omsorg, negative oppfatninger av pasienter med rusproblematikk, behov for mer utdanning/kompetanse, sympati og problemer med smertebehandling. Det kommer frem at det er vanskelig for sykepleiere å gi omsorg og pleie til rusavhengige.	Denne artikkelen inneholder holdninger og mangel på kunnskap hos sykepleiere ovenfor ruspasienter som vil være relevant i oppgaven vår.

## Litteratormatrise: artikkel 2

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil jeg bruke denne artikkelen i min oppgave?
<p>Lundahl, M., Olovsson, K-J., Rønngren, Y og Nordbergh, K-G (2013) Nurse's perspectives on care provided for patients with gamma-hydroxybutyric acid and gamma-butyrolactone abuse. <i>Journal of Clinical Nursing</i> [Internett], 23, s. 2589 – 2598. Doi: <a href="http://dx.doi.org/10.1111/jocn.12475">http://dx.doi.org/10.1111/jocn.12475</a></p>	<p>Studiens hensikt var å beskrive sykepleiere sine synspunkter og erfaringer for å gi omsorg til pasienter som misbruker GHB og GBL i en psykiatrisk enhet.</p>	<p>Content analysis, nurse-patient relationship, psychiatric nursing, qualitative study, substance abuse</p>	<p>Data ble samlet fra intervju med 15 sykepleiere som arbeidet på psykiatrisk enhet med fokus på rusmisbrukere. Innsamlet data ble analysert gjennom en beskrivende og kvalitativ analyse.</p>	<p>I studien kommer det frem at sykepleierne må tilpasse seg pasientene for å kunne skape et godt forhold med pasientene. Sykepleierne bruker seg selv som en ressurs og et verktøy for å skape gode relasjoner, og på denne måten yte best mulig omsorg.</p>	<p>Denne studien er relevant i forhold til vår problemstilling da den fremhever hvordan sykepleiere må arbeide for å oppnå en god relasjon med ruspasienter, og hvilke problemer man kan møte på i relasjonsprosessen.</p>

### Litteratormatrise: artikkel 3

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil jeg bruke denne artikkelen i min oppgave?
<p>Beyil, V., Natan, M-B og Neta, O. (2009) Nurses Perception of the Quality of Care They Provide to Hospitalized Drug Addicts: Testing the Theory of Reasoned Action. <i>International Journal of Nursing Practice</i> [Internett], 15, s. 566-575. Doi: <a href="http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2009.01799.x">http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2009.01799.x</a></p>	<p>Studiens hensikt var å undersøke sykepleiere sine holdninger og subjektive normer, dette ble formidlet av sykepleiere som arbeider tett på rusmisbrukere.</p>	<p>-Drug addicts -nurses -quality of care -stereotypes -Theory of Reasoned Action.</p>	<p>Korrelasjonsdesign ble brukt til å undersøke sykepleiere sine holdninger og subjektive normer, dette for å undersøke sykepleiere sin faktisk omsorg ovenfor rusavhengige pasienter. 135 sykepleiere fra 3 sentrale israelske sykehus fullførte et spørreskjema som undersøkte teoribaserte variabler og profesjonelle egenskaper.</p>	<p>Resultatet i studien viser til at de fleste respondentene rapporterte et høyt til svært høyt nivå av faktisk eller tilsiktet omsorg for rusavhengige. Sykepleiere hadde negative holdninger til rusavhengige og det ble konstatert negative stereotypier av denne pasientgruppen. De fleste sykepleierne betraktet at denne pasientgruppen er vanskelig å håndtere.</p>	<p>Vi vil bruke denne studien til å se på sykepleieres holdninger ovenfor rusavhengige pasienter, og hva som er årsaken for disse holdningene.</p>

#### Litteratormatrise: artikkel 4

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil jeg bruke denne artikkelen i min oppgave?
<p>Johansson, L. og Wiklund-Gustin, L. (2015) The multifaceted vigilance – nurses' experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder. <i>Scandinavian Journal of Caring Science</i> [Internett], s.303-310. DOI: 10.1111/scs.12244</p>	<p>Studiens hensikt var å beskrive hvordan sykepleiere som arbeider med psykiatri og rus erfarer pleiesituasjoner med pasienter som lider av stoffmisbruk sykdom.</p>	<p>Addiction,  Clinical application research,  Nursing care,  Nurse-patient interaction,  Qualitative content analysis</p>	<p>Det ble holdt fire refleksjonsgrupper med seks sykepleiere fra et psykiatrisk sykehus. Dataene ble samlet inn ved hjelp av at de transkriberte opptakene de hadde gjort i refleksjonsgruppene. Disse opptakene ble analysert ved hjelp av latent kvalitativ innholdsanalyse.</p>	<p>I studien deres kommer det frem at analysen de har foretatt seg beskriver hvordan sykepleiere strever etter å yte god pleie, men samtidig være årvåken mot pasienters oppførsel, samt sine egne reaksjoner rundt det. De fant ut at rundt dette temaet var det fire kategorier som beskrev erfaringer relatert til ulike utfordringer som sykepleiere står i, i pleiesituasjoner.</p>	<p>Artikkelen påpeker hvordan møte mellom sykepleier ved psykiatrisk sykehus/avdeling møter krevende situasjoner med pasienter som har rusproblematikk, og det vil derfor være relevant å skrive om dette i oppgaven vår.</p>

## Litteratormatrise: artikkel 5

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil jeg bruke denne artikkelen i min oppgave?
<p>Kelleher, S. og Cotter, P. (2008) A descriptive study on emergency department doctors´ and nurses´ knowledge and attitudes concerning substance use and substance users. <i>International Emergency Nursing</i>. [Internett], s. 3-14. DOI: 10.1016/j.ienj.2008.08.003</p>	<p>Hensikten med denne studien var å fastslå kunnskapene og holdningene til leger og sykepleiere ved akuttmottak rundt problematisk stoffmisbruk og stoffmisbrukere.</p>	<p>Knowledge, attitudes, substance use</p>	<p>Artikkelen er en kvalitativ studie hvor alle informantene var leger og sykepleiere ved tre forskjellige akuttmottak.</p> <p>Forskerne oppnådde resultatet sitt ved å samle inn data ved hjelp av spørreskjema, og SAAS (Substance Abuse Attitude Survey).</p>	<p>I studien kom de frem til at kunnskapen hos legene og sykepleierne ved akuttmottakene var tilfredsstillende, men det vil være viktig å videre jobbe med intern undervisning og utbedring av retningslinjer og rutiner for å avdekke rusmisbruk hos pasienter.</p> <p>Det ble også avdekket mangel på kunnskap rundt tiltaksstrategier. Flertallet hadde aldri mottatt noe spesifikk opplæring/trening rundt stoffmisbruk, og dermed vil stoffmisbrukere bli uadekvat behandlet.</p>	<p>Denne artikkelen vil kunne anvendes i oppgaven vår da det står god informasjon om både hvordan holdningene og kunnskapen hos sykepleiere påvirkes.</p>

				SAAS-resultatene viste at deltakerne av studien nesten har tilfredsstillende holdninger til å kunne jobbe konstruktivt med stoffmisbrukende pasienter.	
--	--	--	--	--	--

## Litteratormatrise: artikkel 6

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkel-begrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil jeg bruke denne artikkelen i min oppgave?
<p>Lovi, R. og Barr, J. (2009) Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: A phenomenological Giorgi study. <i>Contemporary Nurse</i> [Internett], 33 (2), s. 166-178. DOI: 10.5172/conu.2009.33.2.166</p>	<p>Hensikten med denne studien var å undersøke sykepleierne sine opplevelser og erfaringer med rusavhengige pasienter.</p>	<p>Alcohol Drugs Phenomenology Stigma Advocacy Nursing</p>	<p>Studien bestod av 6 sykepleier, hvor alle jobbet på samme sykehusavdelingen i Australia.</p> <p>Det er en kvalitativ studie, hvor forskerne anvendte en fenomenologisk tilnærming. Dette fordi forskerne ønsket å gå i dybden på sykepleiers opplevelse og holdninger ved å jobbe sammen med pasienter med rusavhengighet.</p> <p>Det ble utført intervjuer av de 6</p>	<p>Studien påpeker at stigmatisering er et aktuelt problem mot denne pasientgruppen. Stigmatisering og negative holdninger blant sykepleierne kan skyldes mangelfull kompetanse. Intervjuobjektene uttrykte et ansvar for at denne pasientgruppen får den pleien de har krav på, og at sykepleien blir utført på en respektfull måte. Studien fremhever også behovet for mer fokus på sykepleie til pasienter med</p>	<p>Selv om denne forskingsartikkelen skildrer sykepleiere som jobber på en rus enhet, forteller likevel intervjuobjektene holdninger til sykepleiere også fra andre avdelinger på sykehuset. Denne artikkelen belyser derfor viktigheten av nok kunnskap for unngå stigmatisering og yte rettferdig pleie til alle pasientgrupper.</p>



			<p>informantene. Det ble tatt opp lydbånd og senere transkribert. Ved analyse av data brukte forskerne en fenomenologisk metode der alle transkripsjonene ble lest flere ganger for å tilnærme seg et holistisk syn på informantene sine opplevelser av å jobbe i denne sykehusavdelingen.</p>	<p>alkohol og rusproblemer i bachelorutdanningen til sykepleiere.</p>	
--	--	--	--	---	--

## Litteraturmatrise: artikkel 7

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkel-begrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil jeg bruke denne artikkelen i min oppgave?
<p>Li, R., Andenæs, R., Undall, E. og Nåden, D. (2012) Smertebehandling av rusmisbrukere innlagt i sykehus. <i>Sykepleien forskning</i> [Internett], 7 (3) s. 252-260. DOI: 10.4220/sykepleienf.2012.0131</p>	<p>Hensikten med denne studien var å kartlegge sykepleiere sine holdninger og kunnskaper til opioidavhengige pasienter med smerte som er innlagt i norske sykehus.</p>	<p>Rusmiddel  Smerte  Spesialist-helsetjenesten  Kvantitativ studie</p>	<p>312 informanter ble spurt om å delta i studien, derav 274 sykepleiere og 38 leger deltok. Intervjuobjektene arbeidet på fire ulike sykehusavdelinger i Norge.</p> <p>Denne forskningsartikkelen er av kvantitativ studie med tversnittdesign, basert på en undersøkelse med et hensiktsmessig utvalg.</p>	<p>Studien påpeker at helsepersonell uttrykker usikkerhet og mistillit overfor opioidavhengige pasienter, dette skyldes av at informantene har følt seg manipulert av denne pasientgruppen.</p> <p>Studien fremhever at det er mangel på denne type forskning for å kunne konstatere at opioidavhengige pasienter ikke får adekvat smertebehandling i sykehus.</p>	<p>Studien er gjort i Norge og belyser derfor hvilke holdninger norske sykepleiere har overfor opioidavhengige pasienter.</p> <p>Selv om studien inkluderer både leger og sykepleiere, er flertallet av intervjuobjektene sykepleiere, vi synes derfor denne artikkelen er aktuell for vår problemstilling.</p>

## Litteratormatrise: artikkel 8

Referanse	Studiens hensikt/mål	Nøkkel-begrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil jeg bruke denne artikkelen i min oppgave?
<p>Govertsen, A-B., Aanensen, C. og Moi, E.B. (2019) Smerteteam kan være god støtte for helsepersonell ved smertelindring til rusavhengige. <i>Sykepleien</i> [Internett], 2019 (?) s. 1-17. Tilgjengelig fra: <a href="https://sykepleien.no/forskning/2019/02/smerteteam-kan-vaere-god-stotte-helsepersonell-ved-smertelindring-til-rusavhengige">https://sykepleien.no/forskning/2019/02/smerteteam-kan-vaere-god-stotte-helsepersonell-ved-smertelindring-til-rusavhengige</a> DOI: 10.4220</p>	<p>Hensikten med denne studien var å framheve behovet for smerteteam ved smertelindring for rusavhengige pasienter, og hvilke erfaringer sykepleiere har med et slikt smerteteam.</p>	<p>Kvalitativ metode  Kompetanse  Rusavhengighet  Samarbeid  Spesialsykepleier</p>	<p>Studien er av kvalitativ innholdsanalyse. Det ble utført individuelle intervjuer med seks sykepleiere som tilhørte ulike smerteteam på 4 forskjellige sykehus i Norge.</p>	<p>Smerteteam bistår med kunnskap om smertehåndtering av innlagte ruspasienter, og skal være en ressurs for helsepersonell både i og utenfor sykehus. Intervjuobjektene fremhever den positive effekten av optimal smertelindring for denne pasientgruppen, og resultatene tyder på behov for investering på dette området.</p>	<p>Vi vil trekke frem denne artikkelen som en løsning og ressurs til problemet rundt mangel på kompetanse av likeverdig behandling til rusavhengige pasienter</p>



