

Bacheloroppgave

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

Kandidatnummer 10078

Kandidatnummer 10060

Rusavhengige pasienter i somatisk sykehusavdeling

Antall ord 7797

Bacheloroppgave i Bachelor i sykepleie

Veileder: Gerd Elisabeth Meyer Nordhus

Mai 2021

Kandidatnummer 10078

Kandidatnummer 10060

Rusavhengige pasienter i somatisk sykehusavdeling

Antall ord 7797

Bacheloroppgave i Bachelor i sykepleie
Veileder: Gerd Elisabeth Meyer Nordhus
Mai 2021

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



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Tittel: Rusavhengige pasienter i somatisk sykehusavdeling.

Hensikt: Hensikten med oppgaven er å utforske hvordan sykepleiere opplever møte med rusavhengige pasienter innlagt i somatisk sykehusavdeling. Holdninger og manglende kunnskap påvirker relasjonsbygging mellom sykepleiere og rusavhengige pasienter. Studien baserer seg på et sykepleieperspektiv.

Metode: Oppgaven baseres på en systematisk litteraturstudie med utgangspunkt i to kvalitative og fem kvantitative forskningsartikler, samt en review artikkel.

Resultat: Oppgaven viser at sykepleiere opplever møte med rusavhengige pasienter i somatisk avdeling som utfordrende. Utfordringene er knyttet til relasjonen mellom pasient og sykepleier, holdninger og manglende kompetanse knyttet til pasientgruppen.

Konklusjon: Vår oppgave viser at sykepleiernes mangel på kunnskap om rusavhengighet og negative holdninger overfor pasientgruppen, er førende for hvordan en pasient med rusavhengighet blir mottatt ved somatisk sykehusavdeling. Relasjonsbygging er essensielt for god samhandling mellom pasient og sykepleier.

Abstract

Title: Patients with substance misuse disorder in somatic wards.

Background for choice of topic: The purpose of this thesis is to explore how nurses experience encounters with substance misuse patients, hospitalized to a somatic ward. Attitudes and lack of knowledge affect the relationship between substance misuse patient and nurse. This study is based on the perspective of nurses.

Methodology: Systematic literature study based on eight research articles, two with a qualitative method, five using a quantitative method, as well as one review article.

Summary of findings: This thesis show that nurses find meeting with substance misuse patients in the somatic ward challenging. The challenges are related to the relationship between patient and nurse, attitudes and lack of competence related to the patient group.

Conclusion: Our thesis shows that nurses lack of knowledge about substance misuse, as well as negative attitudes, affect the way substance misuse patients received help during hospitalization in a somatic ward. Building a sustainable relationship between patient and nurse is essential to create good interactions.

Forord

"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" (Norsk Sykepleierforbund, 2019).

Innhold

1	Innledning	11
1.1	Bakgrunn for valg av tema	11
1.2	Oppgavens hensikt og problemstilling	11
1.3	Avgrensning og presisering av problemstilling	12
1.4	Begrepsavklaring	12
1.5	Oppgavens oppbygging	12
2.	Teoribakgrunn.....	13
2.1	Innledning	13
2.2	Rusavhengighet	13
2.2.1	Symptomer på rusavhengighet.....	13
2.2.2	Abstinenser og toleranse	13
2.5	Rusavhengige pasienter i somatisk sykehusavdeling	14
2.5.1	Aktuelt lovverk.....	14
2.5.3	Yrkesetiske retningslinjer	14
2.6	Holdninger hos sykepleier	14
2.6.1	Stigmatisering blant sykepleiere	15
2.7	Kunnskap og kompetanse	15
2.7.1	Profesjonell kommunikasjon.....	15
2.7.2	KAP modellen	16
2.8	Joyce Travelbees sykepleieteori	16
3.	Metode	17
3.1	Litteraturstudie som metode.	17
3.2	Inklusjons- og eksklusjonskriterier	17
3.3	Søkestrategi	17
3.4	Kvalitetsvurdering	18
3.5	Etisk vurdering	18
3.6	Analyseprosessen.....	19
4.	Resultat	20
4.1	Holdninger hos sykepleiere	20
4.2	Mangel på kunnskap hos sykepleiere	21
4.3	Relasjonen mellom pasient og sykepleier.....	21
5.	Diskusjon	23
5.1	Metodediskusjon	23
5.2	Resultatdiskusjon	23
5.2.1	Holdninger hos sykepleiere	23

5.2.2 Mangel på kunnskap hos sykepleiere	25
5.2.3 Relasjonen mellom pasient og sykepleier	28
6. Konklusjon	31
Referanser	32
Vedlegg	35
Litteratormatrise – Artikkel 1	36
Litteratormatrise – Artikkel 2	37
Litteratormatrise – Artikkel 3	38
Litteratormatrise – Artikkel 4	39
Litteratormatrise – Artikkel 5	40
Litteratormatrise – Artikkel 6	41
Litteratormatrise – Artikkel 7	42
Litteratormatrise – Artikkel 8	43
Søkehistorikk	44

1 Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Denne bacheloroppgaven er en systematisk litteraturstudie som fokuserer på rusavhengighet som et økende problem i det norske samfunnet (Folkehelseinstituttet, 2018). Statistisk sentralbyrå (2020) skriver at om lag 4% av Norges befolkning drikker seks eller flere alkoholenheter ved en og samme anledning ukentlig. 12% av tapte friske leveår i den voksne befolkningen i Norge, kan tilskrives alkoholforbruk, samt at høyrisiko bruk av cannabis er beregnet til å omfavne ca. 0,4% av den norske befolkningen, dette tilsvarer ca. 12 300 personer (Folkehelseinstituttet, 2018). Det finnes lite oppdatert statistikk om rusavhengighet i Norge, da dette er et område med lite forskning. Likevel ser vi at nødvendigheten for oppdatert informasjon er viktig, både for sykepleiere i somatisk sykehusavdeling, men også for samfunnet generelt og pasientene spesielt.

I 2004 ble rusreformen innført. Punkt 3.2, § 2-1 (2004, s. 16) omhandler rusavhengiges rett til nødvendig helsehjelp. Myndighetene anerkjenner rusmisbruk som en diagnose, og rusavhengige får dermed rett til hjelp på lik linje med andre pasienter (Helsedepartementet, 2004).

Erfaringsmessig oppleves det at rusavhengige pasienter har en dårligere somatisk helsetilstand enn andre. Pasientgruppen oppsøker somatisk sykehusavdeling for andre årsaker enn rusavhengighet. Det er betydningsfullt at sykepleieren møter pasienten på riktig måte, for å skape en god relasjon, redusere negative holdninger og videreutvikle kompetanse.

Sykepleiere møter rusavhengige i alle deler av helsetjenesten, også i forbindelse med somatisk innleggelse. Dermed vil sykepleieren ha behov for et høyere kompetansenivå for å møte denne pasientgruppens grunnleggende behov. Håkonsen (2018, s. 379) skriver at rusmisbruk frembringer store plager og ydmykelse for de det gjelder. Om lag 100 000 innleggelse i sykehus, samt 700 000 legekonsultasjoner hvert år har sammenheng med rusmisbruk (Håkonsen, 2018, s. 379).

1.2 Oppgavens hensikt og problemstilling

Oppgavens hensikt er å utforske hvordan sykepleier opplever møte med rusavhengige pasienter innlagt i somatisk sykehusavdeling. Holdninger og manglende kunnskap påvirker relasjonsbygging mellom sykepleiere og rusavhengige pasienter. Studien baserer seg på et sykepleierperspektiv. På bakgrunn av dette har vi utformet denne problemstillingen:

“Hvordan opplever sykepleiere møtet med rusavhengige pasienter innlagt i somatisk sykehusavdeling?”.

1.3 Avgrensning og presisering av problemstilling

Vi har valgt å skrive om pasienter med rusavhengighet som er innlagt i somatisk sykehusavdeling, grunnet nødvendig behandling av somatiske lidelser. Vi fokuserer på sykepleiers møte med voksne rusavhengige pasienter.

1.4 Begrepsavklaring

Vi vil definere følgende begreper fra problemstillingen:

Rusavhengighet; er en kompleks tilstand som involverer genetiske, nevrologiske, fysiske og miljømessige forhold, knyttet til ulike rusmidler (Lossius, 2012, s. 23). Det opptrer individuelt, og starter ulikt.

Somatisk sykehusavdeling; er i hovedsak en avdeling med tjenester som krever tilgang til spesialisert kunnskap og ressurser (Rannestads & Huagan, 2016, s. 19). En slik avdeling tilhører spesialisthelsetjenesten som omfatter medisinsk undersøkelse, diagnostisering og behandling.

1.5 Oppgavens oppbygging

I kapittel to fremstilles teori som belyser problemstillingen med temaer som; rusavhengighet, somatisk sykehusavdeling, kunnskap og holdninger hos sykepleiere. Vi utdyper sykepleiers tilhørighet og deres møte med denne pasientgruppen. I metoddelen beskriver vi fremgangsmåten for litteraturstudien, medregnet søkestrategi, kildekritikk og analyseprosess. Videre i kapittel fire presenterer vi resultatene fra analysen av artiklene. Deretter blir disse diskutert opp mot aktuell teori og egne erfaringer i kapittel fem. Oppgaven avsluttes med en konklusjon som besvarer problemstillingen, samt anbefalinger for videre forskning.

2. Teoribakgrunn

2.1 Innledning

I dette kapittelet presenteres teori som på ulike måter vil bidra til å belyse oppgavens problemstilling. Dette innebærer sykepleiers møte og tilnærming til denne pasientgruppen, innenfor somatisk sykehusavdeling.

2.2 Rusavhengighet

Rusmidler kan endre intensiteten i ulike følelser som sinne, tristhet og glede, og dempe ulike former for angst og uro. Rus kan også fungere som en pause fra egen hverdag og realitet, for å regulere behovet for nærhet og distanse, fylle emosjonelle tomrom og dempe fysiske og psykiske smerter (Lossius, 2012, s. 23-24). Rusmønsteret endrer seg gjennom livet. Perioder med høyt forbruk kan henge sammen med uforutsette hendelser som sosiale, økonomiske eller psykologiske kriser. Det finnes en rekke lovlige rusmidler som brukes daglig i Norge. Disse er alkohol, nikotin, tobakk og opioider. De illegale rusmidlene som benyttes er; cannabis, amfetamin og kokain (Folkehelseinstituttet, 2018). Virkningen ved disse rusmidlene er ulik og enkeltmennesket reagerer forskjellig på de omtalte rusmidlene.

2.2.1 Symptomer på rusavhengighet

Rusavhengighet kan fremstå ulikt for den enkelte, men de har alle noen fellestrekk, blant annet en følelse av sterk lyst og trang til å ta foretrukket rusmiddel. Flere kan oppleve problemer med å kontrollere bruken, som kan innebære mengde rus, tidsbruk eller opphør (Håkonsen, 2018, s. 380). Anskaffelse og bruk av rusmiddelet overstyrer nytelse og interesser, slik at avhengigheten kommer utenfor bevisst kontroll, og blir en kronisk tilbakevendende lidelse.

2.2.2 Abstinenser og toleranse

Lossius (2012, s. 24-26) presiserer at abstinensproblemer og økt toleranse går hånd i hånd. Toleranse skjer i sammenheng med at konsumet må økes, for å oppnå samme effekt (Prescott, 2019, s. 23). Prescott (2019, s. 24) skriver at abstinenser betyr avholdenhet fra rusmidler. Det betegnes som ubekvemme plager og oppstår ved brå slutt av rusmidler. Eksempelvis; svetting, hodepine, kvalme, nedstemthet, angst, rastløshet og søvnvansker (Prescott, 2019, s. 24). Når pasienter med rusavhengighet opplever abstinenssymptomer på en somatisk sengepost, vil sykepleier lindre symptomene med medikamenter, uten å være klar over at symptomene skyldes rusavhengighet. En pasient med rusavhengighet vil ofte ha behov for svært høye doser av for eksempel smertestillende. Abstinenssymptomer vil være ubehagelig for pasienten, og møte med sykepleier kan da ledes av høy emosjonell temperatur fra pasientens side (Lossius, 2012, s. 24-26).

2.5 Rusavhengige pasienter i somatisk sykehusavdeling

En somatisk sykehusavdeling hører inn under spesialisthelsetjenesten. De har fått et lovfestet ansvar for å bidra til å fremme folkehelse og forebygge sykdom. Dette inkluderer også rusavhengige pasienter. Spesialisthelsetjenesteloven (2001) § 2-1 a. nevner de regionale helseforetakenes ansvar til å samsvare alle tjenester, for å yte god yrkesfaglig kompetanse overfor pasienten. Rusavhengige pasienter er en utfordrende pasientgruppe da de har en rusavhengighet i tillegg til sin somatiske diagnose. Utfordringen ligger i å avdekke ukjent rusavhengighet og se denne i sammenheng med annen behandling.

2.5.1 Aktuelt lovverk

Pasient og brukerrettighetsloven (Lovdata, 2021) har som formål å sikre befolkningen lik tilgang til helsetjenester av god kvalitet ved å gi pasienter og brukere rettigheter innenfor helse- og omsorgstjenesten. Loven skal fremme tillitsforhold mellom pasient og helsevesen, samt fremme sosial trygghet, og ivareta respekten til enkeltindivider (Pasient- og brukerrettighetsloven §1-1, 2021).

Helsepersonelloven omhandler helsepersonell sin plikt til å yte forsvarlig og sikker helsehjelp og innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner (Lovdata, §4, 2021). §4 av helsepersonelloven (Lovdata, 2021) spesifiserer at vedkommende skal gi omsorgsfull hjelp som forventes av deres faglige kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjon.

2.5.3 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” (Norsk Sykepleierforbund, 2019). Yrkesetiske retningslinjer bidrar til å fremme helse og god ytelse av helsehjelp med etiske, faglige og juridiske tiltak som sentrale aspekter (Norsk Sykepleierforbund, 2019).

2.6 Holdninger hos sykepleier

Rusavhengighet er en lidelse som vekker stor debatt i samfunnet. Flere har en oppfattelse av hvordan og hvorfor en slik avhengighet oppstår, samt hva en rusavhengig burde gjøre for å kontrollere misbruket. Denne pasientgruppen blir fremstilt med negative karaktertrekk i media (Lossius, 2012, s. 28). Dette bidrar til at holdninger hos sykepleiere utvikles. Samfunnet, inkludert sykepleiere, utvikler fordommer mot rusavhengige som ofte er vanskelig å endre.

Holdninger kan deles inn i tre kategorier; den tankemessige, den følelsesmessige og den atferdsmessige som inngår i hva vi mener, hvordan vi tenker og hvilke følelser vi har (Håkonsen, 2018, s. 186).

Håkonsen (2018, s. 185) beskriver holdninger som en sterk påvirkning av våre omgivelser fra tidlig stadiet i livet. Dette innebærer foreldre, venner, skole og medier, samt samfunnet forøvrig. Slik utvikler vi meninger, holdninger og verdier som påvirker vår atferd og opplevelser (Håkonsen, 2018, s. 185). Holdninger ligger latent i oss. Forandring er tidkrevende og utfordrende (Håkonsen, 2018, s. 185). Sykepleiers holdninger bæres av erfaringer, gjort tidligere i yrkesutøvelsen og pasienter de har ivare tatt og samhandlet med.

2.6.1 Stigmatisering blant sykepleiere

Møter mellom rusavhengige pasienter og sykepleiere kan ofte føre til høy emosjonell temperatur. Dette øker sannsynligheten for at de misforstår hverandres intensjoner og handlinger. Det kan dermed ikke utelukkes at sykepleiere tolker pasientens forvirring, fortvilelse, dårlig impuls kontroll og affektregulering, som atferdsproblemer (Lossius, 2012, s. 29). Stigma påvirker den rusavhengige sitt selvbilde og sykepleiers vurdering av tjenestebehov. Dette kan bidra til at pasientgruppen ikke mottar riktig helsehjelp, på linje med andre pasient- og brukergrupper. I tillegg påvirker dette relasjonen mellom pasient og sykepleier som kan forårsake ubalanse i samarbeidet (Helsedirektoratet, 2014).

En av sykepleierens oppgaver er å kartlegge pasientens avhengighetstype og deretter forebygge abstinenser. Dette bidrar også til å gi adekvat smertelindring (Li, Undall, Andenæs & Nåden, 2012, s. 254). Et gjensidig tillitsforhold mellom sykepleier og for eksempel opioidavhengig pasient, er viktig for å unngå stigmatisering og misforståelser. En skal alltid vise tillit til det pasienten formidler, og beholde profesjonell tilnærming (Li et al., 2012, s. 254). To begreper som sees i sammenheng med dette er autonomi og integritet. Autonomi beskriver et behov for selvbestemmelse og respekt over egen kropp og helse, hvor man blir anerkjent som et individ (Eide & Eide, 2018, s. 56). Integritet innebærer å se pasienten i en helhet, hvor en ser sammenhengen med både det fysiske og det psykiske mennesket (Eide & Eide, 2018, s. 90).

2.7 Kunnskap og kompetanse

Kristoffersen (2015, s. 142) skriver at sykepleie er et profesjonsfag, som består av ulike former for kunnskap; teoretisk kunnskap, ferdigheter og holdninger. Teoretisk kunnskap omfatter utviklingen av fakta, innenfor ulike fagfelt. Ferdigheter fokuserer på sykepleiers utførelse av kunnskap, basert på teoretisk kunnskap og erfaringer. Holdninger og verdier er avgjørende for personlige egenskaper og hvordan personen utfører ulike handlinger. Disse faktorene påvirker sykepleiers kompetanse og sykepleien som blir gitt til pasientgruppen, samt optimaliserer den kunnskapsbaserte praksisen (Kristoffersen, 2015, s. 141-151).

2.7.1 Profesjonell kommunikasjon

Eide (2018, s. 16) skriver at god profesjonell kommunikasjon er personorientert og faglig basert. Betydningen av dette er at man ser den andre som en helhetlig person, med

ressurser, muligheter og egne verdier, ikke bare som en pasient (Eide & Eide, 2018, s. 16). En konstant helsefremmende hensikt, som bidrar til mestring og bedring av individets helse. Sykepleier ser og anerkjenner den andres ressurser og muligheter til mestring og utvikling, ved å være empatisk og sympatisk, lytte aktivt og bruke nonverbal kommunikasjon. Ved bruk av disse strategiene, formidles kunnskap fra sykepleier til pasient, som er i stand til å nyttiggjøre seg informasjonen (Eide & Eide, 2018, s. 217). Empowerment er et begrep som sees i sammenheng med maktfordeling, medvirkning og anerkjennelse av pasientens eller brukerens kompetanse på seg selv (Tveiten, 2020, s. 33). Det er en omsorgsstrategi som fremmer helseeffekter og livskvalitet, og prosessen for å oppleve dette er gjennom bevissthet og opplevelse av at endring har skjedd (Tveiten, 2020, s. 38).

2.7.2 KAP modellen

KAP Modellen omhandler tre sentrale begreper; knowledge, attitude og practice, som vi oversetter til kunnskap, holdning og atferd. Modellen viser at ved å gi informasjon og kunnskap om skadelig atferd eller konsekvenser av skadelig atferd, så kan dette medføre at pasienter endrer sin uheldige levemåte (Gammersvik, 2020, s. 209).

2.8 Joyce Travelbees sykepleieteori

Travelbee fokuserer på å fremheve sykepleiers ansvar gjennom begreper som; mennesket som individ, lidelse, mening, menneske-til-menneske-forhold og kommunikasjon (Kirkevold, 2014, s. 114).

"Sykepleie er en mellommenneskelig prosess der den profesjonelle sykepleier hjelper et individ, en familie, eller et samfunn i å forebygge eller mestre erfaringer med sykdom og lidelse, og om nødvendig, å finne mening i disse erfaringene" (Kirkevold, 2014, s. 113).

Begrepene *pasient* og *sykepleier* er i Travelbees mening generelle definisjoner som viser ut individets karakteristiske trekk og fokuserer på fellestrekk. Møtet mellom to personer er preget av at de ikke kjenner hverandre, dermed bygger de generaliserte stereotyper, oppfatninger og forventninger til hverandre (Kirkevold, 2014, s. 117). Sykepleier bør fokusere på pasientens sykdom og lidelse, utenfor pasientens diagnostiske bilde. En fundamental betydning for Travelbee er å finne mening i livets erfaringer (Kirkevold, 2014, s. 115). En relasjon mellom mennesker etableres gjennom flere interaksjonsfaser, og for hver fase utvikles et nytt inntrykk. Man går dermed bort ifra den etablerte stereotypen (Kirkevold, 2014, s. 117). Kommunikasjonsteknikker kan benyttes av sykepleier for å bevise evner, kunnskap og sensitivitet. Dette inngår i det Travelbee kaller *terapeutisk bruk av seg selv* (Kirkevold, 2014, s. 119). Begrepet omhandler sykepleiers interaksjon med pasient, som videreutvikler relasjonen blant de involverte partene.

3. Metode

3.1 Litteraturstudie som metode.

Dalland (2017, s. 51) definerer metode slik; "(...) en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder".

Vi benytter systematisk litteraturstudie som metode i vår oppgave. Forsberg og Wengström (2015, s. 26) definerer systematisk litteraturstudie som et grunnlag for resultat og diskusjon. En slik studie er forskjellig fra en allmenn litteraturstudie, ved at en foretar et litteratursøk og en kritisk vurdering av alle inkluderte artikler. Analyseprosess er også medregnet, hvor funn blir diskutert. Dette forutsetter at det finnes tilstrekkelig forskning på området, for å belyse problemstillingen.

3.2 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Vi spesifiserte søket vårt for å oppnå konkrete treff på artiklene som er aktuelle for vår problemstilling. Nedenfor vises en tabell med inklusjons- og eksklusjonskriterier for å angi hvilke artikler som er inkludert og ekskludert.

Tabell 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Alder > 18 år	Primærhelsetjenesten
Pasienter med rusavhengighet	Pasient- og pårørende perspektiv
Studier publisert i tidsrommet 2010-2020	Ikke overførbare forhold
Fagfellevurdert tidsskrift	
Skal følge IMRAD struktur	
Sykepleieperspektiv	
Somatisk sykehusavdeling	

3.3 Søkestrategi

Vårt systematiske litteratursøk ble foretatt i tre databaser; CINAHL Complete, PsycINFO via Ovid og PubMed, for konkret og relevant forskningslitteratur. Seks artikler ble funnet

gjennom disse. De valgte databasene inkluderte flere leste artikler som ble gjennomgått grundig, men ble vurdert dit at de ikke er relevante for vår problemstilling.

Vår problemstilling førte til følgende søkeord; *Nurses, Attitude, Substance use disorder* og *Hospital*. Gjennom søkeprosessen ble det nødvendig å ta i bruk ulike synonymer, slik som; *Substance misuse, Drug abuse, Stigma, Medical-ward* og *Surgical ward*.

Vår problemstilling fokuserer på somatisk avdeling, og velger derfor å kombinere søkeordene *Medical-ward* og *Surgical-ward* for et somatisk perspektiv på artiklene. Vi anvendte bindingsordene AND og OR for å skille synonymer og koble de forskjellige søkeordgruppene.

Vi gjennomførte to frisøk, som resulterte i to forskningsartikler. For å finne den første artikkelen søkte vi på *pasienttilfredshet* i Google Scholar den 23.03.21. Vi fikk 1110 resultater, og startet å lese overskrifter, og fant en interessant artikkel. Vi inkluderer denne i vårt litteraturstudie; *Challenges in Nursing Practice* (Neville & Roan, 2014). Den andre artikkelen ble også funnet via Google Scholar den 02.05.21. Søket *nurses attitudes towards substance misusers* gav 17 600 resultater. Tre overskrifter ble lest og vi fant rask frem til en artikkel vi ville inkludere; *Determinants of Nurses` Attitudes towards the care of patients with alcohol problems* (Crothers & Dorrian, 2011).

3.4 Kvalitetsvurdering

Når en skriver en akademisk oppgave, er det viktig å være kildekritisk. Ifølge Dalland og Trygstad (2018, s. 149-150) skal alle kilder vurderes for å fastslå om de er holdbare og troverdige, samt avgjøre hvorvidt de er relevante for vår oppgave.

Vi valgte å ekskludere artikler som ikke var fagfellevurderte, omhandlet avrusning, og ikke svarte på problemstillingen, samt artikler som utelukker konklusjon fra deres forskning. For å kritisk vurdere vitenskapelige artikler har Helsebiblioteket (2016) utviklet en rekke sjekklister. Disse har vi tatt i bruk da våre artikler består av ulike forskningsmetoder; to kvalitative, fem kvantitative og en systematisk review. Vi har kvalitetssikret at vår review artikkel ikke inneholder noen av de andre artiklene vi benytter i oppgaven. Artiklene er kontrollert via Norsk Senter for Forskningsdata (NSD, 2018), med unntak av et fagfellevurdert tidsskrift som ikke ligger i systemet. Alle artikler inkluderer IMRAD-struktur.

3.5 Etisk vurdering

Et krav til systematisk litteraturstudie er etisk godkjenning av alle artikler brukt i oppgaven. Forsberg og Wengström (2015, s. 132) skriver at god etikk er et viktig aspekt i all vitenskapelig forskning.

Tre av våre artikler som inngår i denne oppgaven har oppgitt etisk godkjenning via en etisk komité. De øvrige artiklene informerer ikke om etisk godkjenning, men diskuterer hvordan de har overholdt anonymiteten og sikkerheten til deltakerne. Alle involverte har gitt samtykke til at resultatene gjort under studiene kan brukes. Vi vurderer det slik at de inkluderte litteraturstudier oppfyller etiske krav.

3.6 Analyseprosessen

Et analysearbeid omhandler funn i de inkluderte artiklene som deles opp og kategoriseres, og deretter blir resultatene diskutert hver for seg. Disse resultatene settes sammen igjen til en helhet (Forsberg & Wengström, 2016, s. 30-31). Vi har anvendt Evans analysemodell (2002, s. 22) som gir et oversiktlig og bredt perspektiv på våre funn.

Fase 1: I denne fasen samles det inn datamateriale ved hjelp av et systematisk litteratursøk. Vi har beskrevet denne prosessen tidligere i dette kapitlet, punkt 3.3.

Fase 2: Denne fasen fokuserer på å identifisere nøkkelfunn i hver enkelt studie. Vi anvendte et kodesystem, med ulike symboler, eksempelvis sirkel, stjerne og hjerte, for å systematisere de ulike nøkkelfunnene i artiklene.

Fase 3: I fase tre vurderte vi studiene i forhold til hverandre og sammenlignet nøkkelfunnene vi hadde fra hver studie, samt fant fellestrekk og felles temaer. Vi sammenlignet funnene vi hadde gjort i fase to og delte de inn i tre hovedkategorier. Disse er fremstilt i tabellen under.

Tabell 2: Analyse

Kategori:	Artikkel nr:
Holdninger hos sykepleiere	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.
Mangel på kunnskap hos sykepleiere	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.
Relasjon mellom pasient og sykepleier	1, 3, 4, 5, 7.

Fase 4: Den siste fasen i analyseprosessen går ut på å beskrive fenomenet vi utforsker, altså problemstillingen. Dette gjøres med tre hovedkategorier. Disse kategoriene blir presentert i neste kapittel, som er oppgavens resultatdel. Kategoriene som kommer frem i analyseprosessen går hånd i hånd. Dette betyr at det er vanskelig å diskutere hver kategori for seg. Derfor har hver kategori elementer fra hverandre for å belyse viktigheten av temaet.

4. Resultat

I vår analyse skildrer vi på ulike måter hvordan sykepleiere opplever møtet med rusavhengige pasienter, innlagt på somatisk sykehusavdeling. De presenteres under.

4.1 Holdninger hos sykepleiere

I flere av artiklene kommer det frem at sykepleierne opplevde lite motivasjon og lav tilfredshet av å vise omsorg til pasienter som bruker både lovlige og illegale rusmidler. Samtidig er negative holdninger kjent for å lede til dårlig kommunikasjon mellom sykepleier og pasient. Dette resulterer ofte i at sykepleier overskygger pasientens behov (Van Boekel, Brouwers, Weeghel & Garretsen, 2013, s. 24).

En undersøkelse gjort på et sykehus i Australia (Crothers & Dorrian, 2011, s. 1-11) belyste at to tredjedeler av de deltagende sykepleierne hadde en andel nøytrale eller positive holdninger til rusavhengige pasienter, samt at en andel hadde negative holdninger. De rusavhengige pasientene ble omtalt som avskyelige, sinte, utålmodige og uvillig til å samarbeide med sykepleierne.

I have no tolerance for substance abuse patients. They are manipulative and needy and drug seeking and take time away from other patients who are really physically sick and dependent on my nursing care. Working with patients who abuse drugs and alcohol makes me very angry. (Neville & Roan, 2014, s. 341)

Manipulasjon er en kjent hersketeknikk som sykepleiere ofte relaterer til rusavhengige. Deres frykt er å overdosere eller medvirke til rusfølelse hos pasienten ved innleggelse på somatisk avdeling (Krokmyrdal & Andenæs, 2015, s. 791). Pasienten beskriver effekt av behandling og egen opplevelse på en upresis måte, som gjør at sykepleier opplever manglende tillit (Krokmyrdal & Andenæs, 2015, s. 793). Sykepleiere med et sterkt stereotypisk syn gir dårligere omsorgskvalitet til pasienter med rusavhengighet. Sykepleiere med et lavere stereotypisk syn har sterke intensjoner om å tilby kvalitetssikret pleie (Morley, Briggs & Chumbley, 2015, s. 703).

Pasientene får ofte en opplevelse av at de blir forhånds dømt og de opplever mindre ivaretagelse av sykepleiere (Monks, Topping & Newell, 2012, s. 945). Negative holdninger hos sykepleiere kan påvirke deres profesjonelle vurdering om å fortsette behandling eller henvise for videre utredelse (Chang & Yang, 2012, s. 97). I studien til Raistrick, Tober og Unsworth (2014, s. 58) mente flere av sykepleierne at behandling av denne pasientgruppen var utenfor deres ansvarsområde, da den nåværende arbeidsmengden presser de ansatte. En av artiklene påpeker (Van Boekel et.al., 2013, s. 32) at negative holdninger hos sykepleier reduserte pasientens følelse av empowerment og påfølgende behandlingsresultater. Dette beviser at sykepleiere har en viktig rolle

overfor pasienten, for å skape trygghet og redusere egne holdninger i møte med disse pasientene.

4.2 Mangel på kunnskap hos sykepleiere

Etter analyse av artiklene fremkom det at sykepleiere mangler kunnskap innenfor rusavhengighet, på somatisk sykehusavdeling. Bedre opplæring om problematisk rusmisbruk kan redusere konflikter og legge til rette for kompetent omsorg for denne pasientgruppen (Monks et al., 2013, s. 935- 946). Rusavhengighet får ikke tilstrekkelig oppmerksomhet i grunnutdanningen for sykepleiere, og kan dermed føre til økt stigmatisering (Chang & Yang, 2012, s. 100), i tillegg til andre faktorer, slik som dagspresse, omgivelser og egne erfaringer. Raistrick et al. (2014, s. 57) mener at det burde implementeres en form for kvalifisert trening før utdanningslutt. Dette innebærer læren om å identifisere rusavhengighet, kommunikasjonsferdigheter og styrken av å motivere pasienten for et positivt behandlingsutfall (Raistrick et al., 2014, s. 57).

"I don't have enough training in this area to be comfortable taking care of these patients" (Neville & Roan, 2014, s. 343).

Sykepleiere tilegner seg kompetanse basert på tidligere erfaringer. For at pasientene skal få den informasjonen de behøver, er det nødvendig at sykepleiere viderefører den kunnskapen de innehar og tilpasser denne til den enkelte pasient. For å oppnå dette resultatet, er veiledning og kurs aktuelle tiltak å iverksette for sykepleierne. Dette vil bidra til økt kunnskapsnivå, som kommer pasientene og annet helsepersonell til gode (Krokmyrdal & Andenæs, 2015, s. 792-793). I tillegg er kommunikasjonsstrategier viktig å forbedre, da disse er verdifulle i komplekse situasjoner med rusavhengige pasienter (Morley et.al. 2015, s. 709). Ved å ha fagutannet personell tilgjengelig for å assistere sykepleiere i klinisk utøvelse, optimaliseres kunnskapsnivået ved hjelp av tilbakemeldinger og oppmuntringer (Chang & Yang, 2012, s. 100). Organisatorisk støtte vil derfor forbedre selvtilliten til sykepleiere som gjør at de lettere omfavner kunnskap og opplever empowerment (Van Boekel et.al, 2013, s. 33).

4.3 Relasjonen mellom pasient og sykepleier

Etter analyse av artiklene fremkom det at kombinasjon av manglende kunnskap, negative holdninger og opplevelse av konflikt og upålitelighet, påvirket relasjonen mellom pasient og sykepleier (Monks et al., 2013, s. 935-946). Samspillet mellom faktorer som har betydning for god omsorg, var ofte ikke tilstede i møte med pasienten. Kompleksiteten ble for stor når en skulle yte omsorg overfor pasienten som ble møtt forskjellig fra andre pasientgrupper (Chang & Yang, 2012, s. 94-102).

"It can be very frustrating because we see these patients over and over again. We put a lot of time and effort into their care, and they frequently come back in the same situation" (Neville & Roan, 2014, s. 343).

Studiene viser at sykepleiere streber etter å yte god pleie, samtidig som de ønsker å være tilstede for pasienten og hans utfordringer. Økt kunnskap, samt jevnlig internundervisning kan medvirke til anerkjennelse, relasjon og tilstedeværelse. Dette kan forstås som en styrke som vil gjøre det lettere for sykepleierne å ivareta omsorgsverdiene ovenfor pasientgruppen (Van Boekel et al., 2013, s. 33).

Ved stigmatisering og dårlig kommunikasjon skaper sykepleier en ubevisst barriere for å beskytte seg selv, deretter vil pasientene speile reaksjonen. En god relasjon er grunnleggende for å tilrettelegge for en helhetlig behandling og ivaretagelse av pasienten (Morley et al., 2015, s.701-711).

Stigmatisering og fordommer er avgjørende for pasientens opplevelse av behandlingen den mottar. Chang og Yang (2012, s. 95) påpeker at sykepleiere med en slik innstilling tar mindre initiativ til å utføre kvalitetsbehandling.

5. Diskusjon

Kapittelet innledes med en metodediskusjon som vurderer metodiske styrker og svakheter ved oppgaven. I resultatdiskusjonen drøftes problemstillingen "Hvordan opplever sykepleiere møtet med rusavhengige pasienter innlagt i somatisk sykehusavdeling?".

5.1 Metodediskusjon

Proessen med bacheloroppgaven startet høsten 2020, med utarbeidelse av problemstilling, og oppbygging av grunnlag for tematikk. Vi har tilpasset vår problemstilling etter tilgjengelig forskningslitteratur. Proessen med å utarbeide en konkret problemstilling var tidkrevende, men resulterte i en oppgave vi er fornøyde med.

Valget av databaser er basert på vår problemstilling og fagområde. Vi brukte tre ulike databaser. Dette gav større sannsynlighet for å finne relevant forskning.

Analyseproessen mener vi er grundig gjennomført. Vi utviklet et system med symboler for å finne ulike nøkkelfunn i artiklene, eksempelvis hjerte, stjerne og sirkel. Dette resulterte i tre hovedkategorier som drøftes i resultatdiskusjonen.

Artiklene vi har inkludert i vår oppgave er relevante for vår problemstilling. Seks av artiklene bærer på likheter ved det vestlige helsevesenet. De resterende to artiklene mangler disse likhetene, men er fremdeles relevant da de svarer på problemstillingen. Et bredt spekter av forskningsartikler er representativt for hvordan sykepleiere opplever møte med rusavhengige pasienter i somatisk sykehusavdeling. Kvalitative artikler gir dybde, kvantitative gir oversikt og bredde, og review oppsummerer forskning. Dette gir totalt sett en god oversikt over forskningsmaterialet. Alle artikler er skrevet på engelsk. Vi har gjort et betydelig arbeid i å tolke og oversette disse grundig. Proessen med å finne relevant forskning var krevende, derfor benyttet vi to frisøk. Store deler av den nåværende kunnskapen krever grundigere forskning. Dette behøves for å optimalisere kunnskapsnivået til både samfunnet og sykepleiere.

5.2 Resultatdiskusjon

Her diskuteres sentrale nøkkelfunn inkludert i litteraturstudien, som belyser vår problemstilling, samt egne erfaringer fra praksis og teorigrunnlag.

5.2.1 Holdninger hos sykepleiere

Det finnes fordommer mot rusavhengige i samfunnet i dag, det opplyser Helsedirektoratet (2014, s. 31), og kommer frem i alle våre artikler presentert i resultatdelen. Den følelsesmessige delen i holdninger inkluderer fordommer, som er knyttet til negative følelser rundt et emne (Håkonsen, 2014, s. 186). Helsedirektoratet (2014, s 31) nevner at stigma, fordommer og holdninger påvirker den rusavhengiges selvbilde og i tillegg har innvirkning på samarbeidet mellom sykepleier og pasient. Å

forandre holdninger er tidkrevende arbeid, som koster mye hos den enkelte å gjennomføre (Håkonsen, 2018, s. 185). Vi har selv opplevd at holdninger og fordommer påvirker vårt syn på en pasientgruppe. Dette betyr at vi som enkeltindivider og samfunn er med på å skape et uriktig bilde av enkeltpersoner eller grupper, som ofte skiller seg ut i mengden. Sykepleiere er også enkeltindivider, dermed vil dette påvirke deres syn i arbeid med pasientgruppen. Dette bidrar til at pasientene ikke mottar tjenester på lik linje med andre pasient- og brukergrupper, bekrefter Helsedirektoratet (2014, s. 31).

Rusavhengighet, til tross for at det er en akseptert diagnose, vekker sterke følelser og ofte negative holdninger. Rusavhengighet er også forbundet med en stor belastning for samfunnet. På individnivå blir denne pasientgruppen ofte forbundet med svakhet og dårlig dømmekraft. Dette gir grobunn for vanskelige relasjoner og negative holdninger. Rusavhengige er en meget stigmatisert pasientgruppe og blir ofte fremstilt negativt på ulike plattformer, som digitale medier og dagspresse. Vi mennesker er lett påvirkelige, vi påvirkes av det vi leser og hører. Samtidig styres vi direkte eller indirekte av våre omgivelser, venner og familie som uttrykker holdninger og meninger knyttet til rusavhengighet.

Det er urovekkende at det eksisterer negative holdninger hos sykepleiere for denne pasientgruppen, da denne yrkesgruppen skal ha en objektiv og respektfull tilnærming i møte med mennesker, uavhengig av diagnose. Vi har lært under vår utdanning at grunnlaget for all sykepleie er respekt for den enkeltes liv og iboende verdighet, samt at sykepleie skal bygge på barmhjertighet, omsorg og respekt (Norsk sykepleierforbund, 2019). Et sentralt spørsmål blir derfor; hvorfor uttrykker sykepleiere negative holdninger og fordommer i møte med rusavhengige pasienter?

Vi ser med utgangspunkt i teori og forskning at sterke holdninger overfor rusavhengige pasienter kan ha store konsekvenser. Pasienten uttrykker frykt for å bli møtt med negative holdninger når de oppsøker helsehjelp. Dette forekommer i vår analyse, da flere studier bekrefter at sykepleiere møter rusavhengige pasienter med negative holdninger. Et funn beskriver at sykepleiere som anerkjenner sin etiske plikt, gir adekvat sykepleie og tolker rusavhengigheten som en sykdom. En slik terapeutisk holdning vil være grunnleggende for den gjeldende pasientgruppen (Monks et al, 2012, Neville & Roan, 2014). Rusavhengige pasienter vi har møtt i praksis bekrefter at de blir forhåndsdomt når de ankommer somatisk avdeling for behandling av en annen lidelse. Monks et al (2012, s. 945) bekrefter denne påstanden, samt at dette påvirker omsorgen de mottar.

Møtet mellom sykepleier og pasient er preget av spenning, bekymring og forventninger, samt at begge parter har med seg tidligere erfaringer inn i møtet. Det er essensielt for sykepleier å ha evnen til å reflektere over egne holdninger, og hvordan disse kommer til uttrykk i møtet med den rusavhengige pasienten. Funnt fra analysen indikerer at pasienter får dårligere omsorgskvalitet når sykepleieren har sterke fordommer. Negative holdninger kan påvirke sykepleiers profesjonelle vurdering (Morley et al., 2015, s. 703, Chang & Yang, 2012, s. 97). Stereotypisk syn på rusavhengige pasienter skaper en ubalanse i samarbeidet, og dermed vil omsorgsidealet hos sykepleier bli påvirket.

Sykepleieren, med allerede negative holdninger, vil bevisst eller ubevisst plassere pasienter med rusavhengighet i samme bås.

Den tankemessige delen av holdningene våre involverer erfaringer, ytringer vi har hørt og teori vi har lært. Disse elementene er med på å forme sykepleiers oppfatning av rusavhengige pasienter (Håkonsen, 2014, s. 186). Sykepleiers handlinger og reaksjoner er det som uttrykker holdninger tydeligst. Handling sier mer enn tusen ord. Dette knyttes til den atferdsmessige delen av holdninger (Håkonsen, 2014, s. 186), og har direkte innvirkning på sykepleiers ivaretagelse av pasienten. På bakgrunn av observasjoner og inntrykk, har sykepleier anledning til å se pasienten utenfor den stereotypiske oppfatningen som preger inntrykket av pasienten (Kirkevold, 2014, s. 117). Dette gjør interaksjon mellom sykepleier og pasient bedre. Ved å fokusere på pasientens egen opplevelse, vil sykepleier hjelpe pasienten i å ta de riktige valg for ens egen helse.

“Negative attitudes of health professionals may have a negative impact on the empowerment of patients, and as a consequence, influence treatment outcomes and patients’ self-esteem” (Van Boekel et al., 2013, s. 33).

Travelbees sykepleieteori kan knyttes til dannelse av holdninger og forutinntatte tanker hos sykepleier. Hun mener at sykepleiers oppgave er å fokusere på pasientens lidelse, utenfor det diagnostiske bildet, og dermed finne mening i livets erfaringer (Kirkevold, 2014, s. 115). Ved å gjøre dette går man bort fra holdninger og fordommer, og fokuserer på pasientens behov. Det vises til diskusjon punkt 5.2.2, hvor det diskuteres behovet for kunnskap om rusavhengighet. Travelbee bruker empatibegrepet, som er nødvendig i møte med rusavhengige pasienter. I tillegg er sympati et sentralt begrep i hennes teori for å kunne avhjelpe lidelse hos pasienten. Dette forekommer bare hvis sykepleier har skapt en relasjon og føler omsorg for pasienten. Sympati gir uttrykk for en positiv holdning overfor pasienten og er derfor også en form for omsorg (Kirkevold, 2014, s. 118).

Et funn van Boekel et al. (2013, s. 29) gjorde var at noen sykepleiere viste positive holdninger overfor rusavhengige pasienter. Dette var sykepleiere som hadde erfaring fra rusarbeid, eller jobbet med mental helse. Når sykepleier allerede innehar denne kunnskapen er det lettere å yte god omsorg til rusavhengige pasienter. Dette viser at sykepleiers omsorgsideal også finner sted i somatisk sykehusavdeling i forbindelse med rusavhengige pasienter. De skal yte lik helsehjelp til alle pasientgrupper, uavhengig av diagnose eller holdninger.

5.2.2 Mangel på kunnskap hos sykepleiere

I utøvelsen av sykepleie er flere kunnskapsformer viktige; teoretisk kunnskap, ferdigheter og holdninger (Kristoffersen, 2015, s. 139). Disse formene for kunnskap blir brukt i kombinasjon for å sikre god kunnskapsbasert praksis. Dette begrepet omfatter at sykepleier baserer fagutøvelsen på forskningsbasert kunnskap integrert med klinisk

erfaring og pasientens preferanser (Kristoffersen, 2015, s. 144). Alle inkluderte artikler belyser at sykepleierne opplever at de mangler riktig kunnskap for å kunne yte optimal ivaretagelse av rusavhengige pasienter. Den teoretiske kunnskapen i forhold til rusavhengighet var fraværende, som førte til at sykepleierne ikke følte seg trygge i egen rolle. En konsekvens av manglende kompetanse og trening, fører til minimal pasienttilfredshet, potensielt dårligere behandling og i ytterste konsekvens mangelfull tilfriskning.

Enkelte sykepleiere følte seg sviktet av overordnede arbeidsgivere grunnet mangelfull intern undervisning (Monks et al., 2013). Dette kan vi som studenter relatere oss til, da vår utdanning har lite fokus på undervisning om rus og avhengighet. Vår lærdom kommer hovedsakelig fra erfaringer gjort under praksisperioder, ingen formell kompetanse, i tillegg til observasjoner gjort privat av denne pasientgruppen. I likhet med sykepleierne i artiklene, var vårt første møte med rusavhengige pasienter gjennom praksis. Det kjennes på usikkerhet og mangel på relevant trening for å kunne jobbe med denne pasientgruppen. Det poengteres at en sykepleierstudent naturlig nok vil ha vesentlig mindre erfaring med pasientgruppen, enn en sykepleier som har jobbet i yrket i mange år. Oppgaven viser dog at problemstillingen fremdeles er gjeldende. Sykepleier har et eget ansvar for innhenting av faglig oppdatert kunnskap, for å yte forsvarlig helsehjelp. Van Boekel (2013, s. 33) fant at sykepleiere som hadde mer kontakt, eller mer erfaring med en stigmatisert tilstand, er mer tolerante og har positive holdninger overfor pasientgruppen. Dette betyr at kunnskap spiller en stor rolle i sykepleien.

Som nevnt tidligere, viser sykepleiere i somatisk sykehusavdelingen mindre hensyn til rusavhengige pasienter, enn spesialisert helsepersonell innenfor rusavhengighet. Dette bidrar til usikkerhet hos sykepleier og videre dårligere omsorg overfor pasienten. For å unngå at stigmatisering og misforståelser oppstår, er generell opplysning rundt denne pasientgruppen viktig. Eksempelvis kan holdningskampanjer iverksettes. Ved å tilby en slik kampanje kan holdninger endres, og pleien bedres. Alle artiklene understreker dette tydelig. Å kunne se mulighetene av å gjøre en endring burde stå på agendaen hvor enn en sykepleier befinner seg. Med respekt for enkeltmennesket og ens kunnskap og erfaringer kan endring skje. Det er alltid rom for forbedring. I §4 i Helsepersonelloven (2021) nevnes det at *«helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig»*. Dette betyr at en sykepleiers vurdering står mellom pasienten og sykepleiers evne til å ivareta den rusavhengige på best mulig måte.

Alle pasienter skal ha lik tilgang på helsetjenester av god kvalitet, dette skal pasient- og brukerrettighetsloven sørge for (Lovdata, 2021). Myndighetene anser rusmisbruk som en anerkjent diagnose og dermed har rusavhengige fått en reform som beskriver deres rett på helsehjelp, på lik linje med andre diagnoser (Helsedepartementet, 2004). Det er viktig at sykepleier innehar den kompetansen som er nødvendig for å yte riktig og kvalitetssikker helsehjelp. Yrkesetiske retningslinjer (Norsk sykepleierforbund, 2019) har stor betydning for utøvelse av sykepleieryrket. Lovgivning og retningslinjer bidrar til god ytelse av helsehjelp med grunnlag i kunnskapsbasert praksis. Holdningsskapende arbeid og kompetanse må starte øverst i organisasjonen. Ledelsen på behandlingsstedet, må

prioritere og ønske et kunnskapsløft hos sine ansatte, herunder sykepleiere, innenfor alle pasientgrupper, herunder rusavhengighet. Det må legges til rette for kurs, konferanser og internundervisning for å besørge god og rettferdig pleie for alle pasienter. På denne måten vil sykepleier føle støtte fra ledelsen og forstå viktigheten av gode holdninger overfor pasientgruppen. Dette vil øke sykepleiers selvtillit i møte med rusavhengige pasienter, samt at de får en sterkere følelse av empowerment og omfavner kunnskapen lettere. "Practice what you preach". Det er vår oppfatning at dersom ledelsen er aktiv og troverdig i budskapet om kompetanseheving, vil dette få positive ringvirkninger i organisasjonen.

Inkluderte artikler viser at å implementere teoretisk kunnskap om rusavhengighet i grunnutdanningen til sykepleiere, vil styrke deres forutsetning for god kompetanse i klinisk praksis. Nye studenter starter et nytt studium med et ønske om å lære, med en åpen tilnærming videre gjennom studiet. Et nytt perspektiv gir studenter giv til å bygge videre på et godt arbeid i klinisk praksis. Vi ser også at samarbeid og arbeidsmiljø i somatisk sykehusavdeling påvirker sykepleiers motivasjon. I en hektisk arbeidshverdag vil sykepleiere oppleve et behov for støtte og nærhet til sine kollegaer (Van Boekel, 2013, s. 33). Sykepleier kommer ofte innom krevende og uforutsigbare situasjoner. Da bringer støtte fra medarbeidere trygghet. Organisatorisk kompetanse innebærer en vilje til å samarbeide og forhøre seg med sine kollegaer. Når flere parter blir involvert, implementeres nye perspektiver. Målet er refleksjon og å nå en god beslutning i ulike situasjoner. For å klare dette må alle spille på lag.

Vi har tidligere i oppgaven beskrevet begrepet empowerment (Tveiten, 2020) som en viktig del av sykepleiers evne i utøvelse av yrket. Empowerment omhandler både den rusavhengige pasienten og sykepleiers selvbevissthet, og i hvor stor grad de opplever egen identitet og kompetanse. Vi leser empowerment som paraplybegrepet som omfatter alle aspekter ved en sykepleiers yrkesutøvelse for å gi best mulig pleie. Herunder formell kompetanse, casearbeid, gode holdninger og godt arbeidsmiljø. Det handler om å øke selvtilliten for å bli trygg på seg selv i møte med rusavhengige pasienter. Funn i artiklene viser at flere av de rusavhengige pasientene ikke får sin autonomi ivare tatt. Pasienten kan føle seg sårbar og nedstemt og være engstelig for å ikke bli møtt på en god måte. Dette er nok et bevis på at kunnskapsheving er viktig, slik at man unngår negative møter med helsevesenet.

KAP modellen er for sykepleiere et verktøy for å øke kunnskap, forbedre holdninger og endre atferd i møte med rusavhengige pasienter. Modellen er en kunnskapsprosess som kan brukes når problemer oppstår, men også brukes forebyggende. KAP modellen bør være det sentrale hjelpemiddelet i prosesser hvor man ønsker å sette fokus på, og forbedre, møtet med rusavhengige pasienter. Ved bruk av denne modellen forutsetter dette at det eksisterer en tillit mellom pasient og sykepleier. Dette medfører at informasjon som fremstilles er troverdig og har innvirkning på pasientens rett til brukermedvirkning. For at endring av adferd skal skje, trenger pasienten kunnskap om hvorfor, hvordan og hva, for å utføre handlinger sykepleier mener er nødvendig for riktig helsehjelp (Gammersvik, 2020, s. 209). Gjennom erfaring vil pasienten bli fortrolig med at handlingene hjelper, og dermed vil endring av adferd skje. Flere faktorer spiller inn,

slik som personlig økonomi, boforhold og støtteapparat, ikke bare sykepleiers villighet til å dele kompetanse.

Nøye kartlegging og vurdering av pasientens behov blir iverksatt ved innleggelse på somatisk sykehusavdeling. Observasjoner og en screening blir gjennomført. En slik screening omfatter en avdekking av pasientens status, herunder ønsker man å avdekke eventuelt rusmisbruk. Dersom screeningen viser dette ved mottak til avdelingen, vil en ruskonsulent kontakte pasienten for en samtale. Det vil vurderes om pasienten skal henvises videre til spesialisert behandling. Det er viktig å fokusere på screening da en sykepleier ikke er utdannet i å behandle avhengigheten. Sykepleiere er pliktig til å anerkjenne egen kompetanse, og henviser til spesialiserte avdelinger. Mangelfull kartlegging kan føre til at pasienter ikke blir riktig diagnostisert, og dermed ikke får den hjelpen de behøver.

Abstinenser og toleranse er et problem både for den rusavhengige pasienten og for sykepleieren. Dette er faktorer som har betydning for interaksjonen mellom de to partene. Når sykepleier bevisst reduserer interaksjon med pasienten, blir videreutvikling av kunnskap minimalisert hos både sykepleier og pasient. En kombinasjon av usikkerhet og manglende ressurser gir redusert støtte for sykepleiere. Artiklene beskriver et behov for eksternt samarbeid, med spesialiserte medarbeidere for økt kompetanse om rusavhengige pasienter. Det må poengteres at ikke alle somatiske sykehusavdelinger har dette som en ressurs. Tilgang på dette vil sørge for ytterligere vurderingsgrunnlag, i forbindelse med screening, for sykepleiere i situasjoner hvor usikkerheten treffer inn. Dette kan være et tiltak for å løfte kunnskapsnivået til sykepleierne, da trygghet og bevissthet er sentrale funn i utvikling av kunnskap.

5.2.3 Relasjonen mellom pasient og sykepleier

Pasient- og sykepleierrelasjonen er fundamental. Våre funn viser at en god relasjon legger til rette for adekvat ivaretagelse av pasienten, samt likeverdig respekt (Hummelvoll, 2018, s.38). Hummelvoll (2018, s. 38) omtaler ordet relasjon som et møte mellom to mennesker, på et helhetlig stadium, hvor det gis mulighet for felles opplevelser. For nyutdannede sykepleiere er det grunnleggende at de forstår viktigheten av å skape en relasjon til rusavhengige pasienter på lik linje med andre pasientgrupper. Alle pasienter oppleves ulikt, ergo må sykepleieren være tilpasningsdyktig overfor den enkelte pasients utfordring og avhengighet. Hva kan en sykepleier gjøre for å skape en god relasjon til den rusavhengige pasienten?

Rusavhengighet utvikler seg forskjellig hos den enkelte, og man får en opplevelse av forsterket eller dempet atferd (Lossius, 2012, s. 23-24). Avhengighet fører til ubevisst kontroll over rusbruk, og dermed skapes en kronisk tilbakevendende lidelse, dersom pasienten ikke får hjelp.

"(...) found that both nurses and patients struggled to understand one another. Drug users discussed their expectations for compassionate care, while nurses felt their caring ideals were diminished when caring for patients with SUD" (Morley, 2015, s. 703).

Sykepleier skal møte pasienten der pasienten er og se pasienten som et enkeltindivid. En god relasjon skapes når sykepleier ser på pasienten som et medmenneske, og ser bort ifra pasientens avhengighet. Jevnlig kontakt mellom sykepleier og pasient er med på å vise forståelse over behandlingssituasjonen, og skaper trygge omgivelser. Pasienten opplever større tillit til sykepleier, og et ønske om å motta riktig helsehjelp. Dette er et tiltak sykepleier kan iverksette for bedret relasjonsbygging. En god relasjon baserer seg på at en ønsker den andre vel, og at sykepleier ivaretar pasientens autonomi og integritet. Det poengteres at pasienter innlagt somatisk sykehusavdeling ofte føler seg utenfor trygt område. Pasienten kan føle ensomhet og å være mindre verdt. De føler seg som en gjest, hvor sykepleiere styrer alle gjøremål. En profesjonsutøvers oppgave er derfor ivaretagelse. Autonomi omhandler pasientens evne og rett til selvbestemmelse over egen kropp og helse. Dette vektlegges også i yrkesetiske retningslinjer. Sykepleier bør vektlegge en slik tilnærming i relasjonsbygging med rusavhengige pasienter. Integritet er pasientens evne til å være selvstendig, uten å ta hensyn til andres anliggende. Hvis denne blir ivare tatt skaper dette en opplevelse av mestring for den rusavhengige pasienten. Dette tar del i omsorgsidealet og samsvarer med yrkesetiske retningslinjer, samt øker pasienttilfredsheten.

Funn i artiklene beskriver at rusavhengige pasienter ofte blir betegnet som lite samarbeidsvillige og manipulerende ved innleggelse på somatisk sykehusavdeling (Morley et al., 2015, s. 704). Rusavhengiges sykdomsbilde er ofte sammensatt, og det kan dermed være krevende å ivareta denne pasientgruppen. Faktorer som kommer til syne hos sykepleier i møte med rusavhengige pasienter er stress, frustrasjon, ergrelse og kraftløshet. Dette påvirker utøvelsen av god sykepleie. Usikkerhet og utrygghet overfor pasientens reaksjon fører ofte til at sykepleier fremstår negativ og dermed opplever begge parter dårlig relasjonsbygging. Rusavhengige pasienter er en sårbar pasientgruppe, noen med et potensielt begrenset sosialt nettverk, og kan derfor ha behov for et støtteapparat.

Sykepleiere er profesjonelle yrkesutøvere og har et primært ansvar for pasientens verdighet. For å bygge en god relasjon kan sykepleier bruke en rekke verktøy, eksempelvis forståelse overfor pasientens helsetilstand, bruken av profesjonell kommunikasjon, empati og sympati. Utarbeidelse av en god relasjon mellom sykepleier og pasient er i noen tilfeller vanskelig. Erfaringsmessig opplever vi at rusavhengige pasienter ønsker noen å prate med ved innleggelse i somatisk sykehusavdeling. Dermed er aktiv lytting, empatisk utstråling og forståelsesfull samtale med på å skape trygghet i rommet. Det gjelder å vise interesse, lytte og være oppmerksom overfor pasienten. En slik tilnærming gir sykepleiere mulighet til å hjelpe og assistere den rusavhengige pasienten for å forbedre relasjonen.

En helhetlig tilnærming i relasjonsbygging er terapeutisk bruk av seg selv. Travelbee (2014, s. 119) beskriver at begrepet er evnen til å tolke egne og andres handlinger og iverksette tiltak på en effektiv og omsorgsfull måte. Sykepleier kan bruke denne tilnærmingen for å skape en helhetlig relasjon til rusavhengige pasienter. Terapeutisk bruk av seg selv krever at sykepleier har selvinnsikt i egne verdier for å kunne avhjelpe pasientens lidelse. Engasjement er avgjørende for et riktig og godt resultat, og det krever en forståelse av hverandre, og hverandres roller. Når sykepleier bruker fagkunnskaper og har innsikt i pasientens helsebehov, vil sykepleier legge til rette for de aktuelle sykepleiebehov pasienten har. Samtidig ser vi at profesjonell kommunikasjon er en viktig del av denne tilnærmingen. Sykepleier må kunne bruke sine erfaringer og kunnskaper i samhandling med pasienten, for å yte god omsorg.

Travelbee bruker empati som et sentralt begrep og belyser nødvendigheten for sykepleiere i møte med rusavhengige pasienter. Ved å vise empati mener Travelbee at sykepleier forstår og tar del i pasientens tanker og opplevelser, samt viser nærhet til hverandre (Kirkevold, 2014, s. 117). Bruken av empati styrker pasientens opplevelse av ivaretagelse, og sykepleiers opplevelse av pasientgruppen endres. Erfaringsmessig ser vi at empati er sentralt i klinisk praksis og gir uttrykk for et ønske om å forstå pasienten. Overførsel av tanker og følelser mellom pasient og sykepleier kan sees i sammenheng med terapeutisk bruk av seg selv. Sykepleierne i artiklene presiserer at de har en følelse av å ikke strekke til og en opplevelse av skuffelse over eget arbeid. De opplever også at jevnlig og tilbakevendende innleggelse av rusavhengige pasienter i somatisk sykehusavdeling fører til dårligere handlingskraft. Derfor vil avhengigheten ved noen tilfeller ignoreres og videre behandling blir ikke iverksatt før utskrivelse. Dette påvirker relasjonen mellom pasient og sykepleier, og hvorvidt sykepleierne vil ivareta denne pasientgruppen. Ved å dele kunnskap og erfaringer vil en tillitsfull relasjon bli skapt mellom sykepleier og den rusavhengige pasienten. Ved å skape relasjon blir dialog mulig. Refleksjon gir rom for støtte og nærhet i relasjonsbygging.

6. Konklusjon

Vår oppgave viser at sykepleiernes mangel på kunnskap om rusavhengighet og negative holdninger overfor pasientgruppen, er førende for hvordan en pasient med rusavhengighet blir mottatt ved somatisk sykehusavdeling.

Etter å ha diskutert problemstillingen vår på bakgrunn av teori og resultat, fant vi at det fremdeles eksisterer negative holdninger blant sykepleiere i møte med rusavhengige pasienter i somatisk sykehusavdeling. Det kommer frem i diskusjonen at sykepleien som gis blir påvirket av holdninger og stigmatisering. Likevel beskriver et funn at sykepleiere som anerkjenner sin etiske plikt, gir adekvat sykepleie og tolker rusavhengigheten som en sykdom. Sykepleiere som reflekterer over egne holdninger, viser en større forståelse i møte med den rusavhengige pasienten.

Kunnskapsbasert relasjonsbygging er viktig i arbeidet for å løse problemstillingen. Det kommer frem i resultat og diskusjon at sykepleierne opplever mangel på kompetanse for riktig kunnskap, for å kunne yte optimal ivaretagelse av rusavhengige pasienter. Funn i artiklene er diskutert og viser at det er for lite fokus på rus og avhengighet i grunnutdanningen til sykepleiere. Det fokuseres også lite på internundervisning i yrkesutøvelsen av sykepleie, og dette skaper lite rom for videreutvikling av kompetanse. Sykepleier baserer fagutøvelse på forskningsbasert kunnskap, integrert med klinisk erfaring og pasientpreferanser. Sykepleier er pliktig til å anerkjenne egen kompetanse for å gi kvalitetssikker helsehjelp til rusavhengige pasienter, på lik linje med andre pasientgrupper. Kompetanseheving gir sykepleiere bedre forutsetninger for å ivareta pasienter med rusavhengighet.

Alle pasienter oppleves ulikt, ergo må sykepleieren være tilpasningsdyktig overfor den enkelte pasients utfordring og avhengighet. Relasjonsbygging, med dets tilhørende teknikker, hjelper sykepleier i å skape en trygg og tillitsfull relasjon med pasienten. Ved å bruke erfaringer og kunnskaper yter sykepleier god omsorg i samhandling med pasienten. Terapeutisk bruk av seg selv involverer sykepleiers selvinnsikt i arbeid med rusavhengige pasienter. Det er et uttrykk for forståelse av pasientens situasjon og aktuelle sykepleierbehov. En god relasjon baserer seg på at en ønsker den andre vel, og at sykepleier ivaretar pasientens autonomi og integritet.

De omtalte tiltakene veileder sykepleier i å unngå stigmatisering og dermed ikke plassere den rusavhengige pasienten i en bås.

Store deler av den nåværende kunnskapen krever grundigere forskning. Dette behøves for å optimalisere kunnskapsnivået til både samfunnet og sykepleiere.

Referanser

Boekel, L. C. V. Brouwers, E. P. M. Garretsen, H. F. L. & Weeghel, J. V. (2013) Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review. *ELSEVIER - Drug and Alcohol Dependence*. Vol. 131(1-2). s. 23-35. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.02.018>

Chang, Y-P. & Yang, M-S. (2012). Nurses' attitudes toward clients with substance use problems. *Perspectives in Psychiatric Care*. Vol. 49(2). s. 94-102.
Doi:10.1111/ppc.12000

Crithers, C. E. & Dorrian, J. (2011). Determinants of Nurses' Attitudes toward the Care of Patients with Alcohol Problems. *International Scholarly Research Network*. Vol.10(5). S. 1-11. DOI: 10.5402/2011/821514

Dalland, O. (2018). *Metode og oppgaveskriving*. (6. utg). Gyldendal Akademisk.

Eide, T. & Eide, H. (2018). *Kommunikasjon i relasjoner - pasientorientering, samhandling og etikk*. (3. Utg). Gyldendal.

Evans, D (2002): Systematic reviews of interpretive research: interpretive data of processed data, *Australian Journal of Advanced Nursing*, Vol 20(2), s. 22-26.
<https://www.ajan.com.au/archive/Vol20/Vol20.2-4.pdf>

Evjen, R, Kielland, K. B, & Øiern, T (2012) *Dobbelt opp - Om ruslidelser og psykiske lidelser* (4. Utg). Universitetsforlaget: Oslo

Forsberg, C & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier* (4. Utg) Natur & Kultur: Stockholm.

Folkehelseinstituttet. (2018). *Alkohol, narkotika og folkehelse*. fhi.no.
<https://www.fhi.no/hn/folkehelse/artikler/alkohol-og-narkotika/>

Gammersvik, Å. (2020). *Helsefremmende sykepleie - i teori og praksis: Å fremme helse sett fra et helsepsykologisk perspektiv*. (2. utg). Fagbokforlaget.

Hummelvoll, J. K. (2012) *Helt - ikke stykkevis og delt*. (7. Utg). Gyldendal Akademisk: Oslo.

Helsedirektoratet. (2014, mars). *Sammen om mestring*. Helsedirektoratet.no
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne>

Helsedepartementet. (2004). *Rusreformen - pasientrettigheter og endringer i spesialisthelsetjenesteloven*. Regjeringen.no.
<https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/hd/rus/2004/0017/ddd/pdfv/205998-runds067.pdf>

Kirkevold, M. (2014) *Sykepleierteorier - Analyse og evaluering*. Gyldendal Akademisk.

Kristoffersen, N, J. (2017). *Sykepleie - Kunnskapsgrunnlag og kompetanseutvikling*. G, H, Grimsbø (red.). *Grunnleggende sykepleie - bind 1*. (3. Utg - s. 89-138). Gyldendal akademisk.

Krokmyrdal, K. A. & Andenæs, R. (2015). Nurses' competence in pain management in patients with opioid addiction: A cross-sectional survey study. *ELSEVIER - Nurse education today*. Vol.35(6). s. 789-794. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.022>

Li, R. Undall, E. Andenæs, R. Nåden, D. (2012). Smertebehandling av rusmisbrukere innlagt i sykehus. *Sykepleien forskning*. Vol.7(3). s. 252-260. Doi: 10.4220/sykepleienf.2012.0131

Lossius, K. (2012). *Håndbok i rusbehandling: til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet*. Gyldendal Akademisk.

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

Morley, G. Briggs, E. & Chumbley, G. (2015). Nurses' experiences of patients with substance use disorder in pain: A phenomenological study. *The American society for pain management nursing*. Vol 16(15). s. 701-711.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2015.03.005>

Nevile, K. & Roan, N. (2014). Challenges in nursing practice; Nurses perception in caring for Hospitalized medical-surgical patients with substance abuse/dependence. *The journal of nursing administration*. Vol. 44(6). s. 339-349. Doi: 10.1097/NNA.0000000000000079.

Norsk Sykepleierforbund. (2019). Yrkesetiske retningslinjer. nsf.no.
<https://www.nsf.no/sykepleiefaget/yrkesetiske-retningslinjer>

Norsk senter for forskningsdata. (2015). nsd.no.
<https://dbh.nsd.uib.no/publiseringsskanaler/KanalTreffliste.action?xs=0031-5990&tv=true>

Pasient- og brukerrettighetsloven. (2020). *Lov om pasienter- og brukerrettigheter*. (LOV-1999-07-02-63). Lovdata.no <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

Prescott, P. (2019) *Kognitiv terapi i behandling av rusmiddelproblemer: motivasjon, beslutningstaking og gjennomføring av endringer*. Gyldendal.

Spesialisthelsetjenesteloven. (2021). *Lov om spesialisthelsetjenesten*. (LOV-2020-12-04-134). Lovdata.no: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61/KAPITTEL_2#KAPITTEL_2

Statistisk sentralbyrå (2020). *Bruk av alkohol, cannabis og vanedannende legemidler (prosent), etter alder, statistikkvariabel, år og kjønn*. ssb.no. Hentet 28. April 2021 fra <https://www.ssb.no/statbank/table/12392/tableViewLayout1/>

Tober, G. W. Raistrick, D. S. & Unsworth. S. L. (2015). Attitudes of healthcare professionals in a general hospital to patients with substance misuse disorders. *Journal of Substance Use*. Vol. 20(1). s. 56-60. Doi: 10.3109/14659891.2013.878763

Tveiten. S. (2020). *Helsepedagogikk*. (2. utg). Fagbokforlaget.

Vedlegg

Litteratormatrise – Artikkel 1

Referanse (komplett)	Studiens hensikt/mål	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil vi bruke denne artikkelen i vår oppgave?
<p>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. <i>Journal of advanced nursing</i>. Vol. 69(4). s. 935-946.</p> <p>http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06088.x.</p>	<p>Målet med denne studien var å undersøke hvordan sykepleiere leverer omsorg til pasienter innlagt på medisinske avdelinger og vurderingsenheter med komplikasjoner av rusmisbruk. De ville fremkalle erfaringene og synspunktene fra de som leverte omsorgen til denne pasientgruppen.</p>	<p>Emotional labour, grounded theory, medical wards, nurse-patient relationship, problem drug use, social judgement, social reciprocity.</p>	<p>En kvalitativ studie basert på 41 semi-strukturerte intervjuer.</p> <p>Datainnsamling og analyse ble foretatt på 9 medisinske avdelinger nordvest i England.</p> <p>En kombinasjon av målrettet og teoretisk prøvetakning ble brukt for å rekruttere sykepleiere (29) og pasienter (12) innlagt for fysiske komplikasjoner grunnet rusmisbruk/overdose. Data ble brukt i en konstant komparativ analyse.</p>	<p>Resultat: To underkategorier dukket opp: "mangel på kunnskap" og "mistillit og løsrivelse", og disse dannet kjernekategoriene "motstridende behandling". Kombinasjonen av mangel på utdanning, negative holdninger og opplevelse av konflikt, aggresjon og upålitelighet påvirket sykepleier-pasient forholdet.</p> <p>Konklusjon: Denne studien belyser samspillet mellom faktorer som kompliserte omsorgsidealet. Ivaretagelse av pasienter som blir negativt forhåndsdomt av sykepleiere, påvirket omsorgen de fikk. Bedre utdanning og opplæring, kombinert med rollestøtte om problematisk rusmisbruk, kan redusere konflikt, forstyrrelser og vold, samt legge til rette for kompetent omsorg for denne pasientgruppen.</p>	<p>Denne artikkelen belyser hvor viktig det er å møte pasientene på en god måte, og hvor grunnleggende empati og forståelse er for å kunne skape en god relasjon til denne pasientgruppen. For å kunne gjennomføre en god og grundig behandling må en møte personen der den er, og ivareta på samme måte som alle andre.</p> <p>Dette er en pasientgruppe som er meget stigmatisert og sårbare når de møter helsepersonell i somatisk sykehusavdeling. Deres opplevelser av helsevesenet kan være avgjørende for om de så oppsøker hjelp av eget initiativ når de har behov for det.</p>

Litteraturmatrise – Artikkel 2

Referanse (komplett)	Studiens hensikt/mål	Nøkkel-begrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil vi bruke denne artikkelen i vår oppgave?
<p>Krokmyrdal, K. A. & Andenæs, R. (2015). Nurses' competence in pain management in patients with opioid addiction: A cross-sectional survey study. <i>ELSEVIER - Nurse education today</i>. Vol.35(6). s. 789-794.</p> <p>http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.022</p>	<p>Studiens hensikt er å studere sykepleiers kompetanse om smerte, og hvordan behandle smerte hos pasienter som misbruker opioider.</p> <p>Målet med denne studien var å evaluere sykepleiers selvopplevde kompetanse via tre punkter.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deres kunnskap om smerter. 2. Deres kompetanse til å gi smertebehandling til opioidmisbrukere. 3. Kildene der sykepleiere får kunnskapen sin fra. 	<p>"Nurses", "Education", "Knowledge", "Competence", "Opioid abuse" & "Pain treatment".</p>	<p>Det ble benyttet et tverrsnittsstudie i utførelse av denne studien. Det er en studie som måler fordelingen av ulike egenskaper i en populasjon på ett bestemt tidspunkt.</p> <p>Studien samlet inn data i Januar 2010 ved hjelp av et selvadministrert spørreskjema.</p> <p>Prøvevalget ble bestemt ved målrettet prøvetaking og svarprosenten var 54%.</p>	<p>Resultat: 88% av sykepleierne i studien hadde ikke tilstrekkelig kunnskap om smertebehandling til pasienter med en opioidavhengighet. Flere sykepleiere betraktet arbeidsplassen og kollegaer som den primære kunnskapskilden angående smertebehandling. Sykepleiere nevnte også at utdanning, litteratur og informasjonsteknologi spilte en mindre rolle i anskaffelse av kunnskap.</p> <p>Konklusjon: Studien viser at sykepleiere mangler kompetanse til å evaluere og behandle smerte hos rusavhengige pasienter. Dette tyder på at pasienter med opioidavhengighet ikke får tilstrekkelig smertelindring. Dette kan karakteriseres som erfaringsbasert kunnskap, fremfor bevisbasert.</p>	<p>Vi ønsker å bruke denne studien for å understreke at sykepleiere behøver kunnskap om rusavhengighet, og hvordan smertelindre denne pasientgruppen.</p> <p>Ulike kunnskapskilder er med på å danne kunnskapsgrunnlaget til sykepleierne.</p>

Litteratormatrise – Artikkel 3

Referanse (komplett)	Studiens hensikt/mål	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil vi bruke denne artikkelen i vår oppgave?
<p>Morley, G. Briggs, E. & Chumbley, G. (2015). Nurses' experiences of patients with substance use disorder in pain: A phenomenological study. <i>The American society for pain management nursing</i>. Vol 16(15). s. 701-711</p> <p>http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2015.03.005</p>	<p>Studiens hensikt var å vurdere sykepleieres tidligere erfaringer med smertelindring for pasienter med rusavhengighet. De ønsket å belyse hvordan en potensiell barriere mellom sykepleier og pasient med rusavhengighet kunne påvirke pasientens smertelindring.</p>	<p>Pain, Substance-Use disorder, lable, stigma, Stereotype.</p>	<p>Dette er en fenomenologisk studie, en tilnærming til en psykologisk kvalitativ forskning med et ideografisk fokus.</p> <p>Gjennom et strukturert intervju av 369 ulike sykepleiere, formidlet de egen erfaring om hvordan å behandle pasienter med rusavhengighet. Intervjuene omhandlet hovedsakelig åpne spørsmål, for å kunne gi rom for refleksjon.</p>	<p>Resultat: Gjennom utførelsen av dette studiet, kom det frem tre hovedkategorier, som utdyper de ulike funnene; 1) Pasientenes karakteristiske trekk ble oppfattet som vanskelige, lite samarbeidsvillig og at de opptrer ulikt fra hverandre. 2) Smertelindring; Erfaring, verdier og profesjonell kompetanse er grunnleggende for god smertelindring av denne pasientgruppen. 3) Press av arbeidsgiver og arbeidsoppgaver; i tillegg til å hjelpe "krevende" pasienter, opplevde sykepleierne større påkjenninger fra de daglige arbeidsoppgavene.</p> <p>Konklusjon: Dette studiet fremhever en mulig barriere mellom sykepleier og pasient med rusavhengighet. Flere faktorer påvirker pasientens smertelindring, men de deltakende sykepleierne erkjente at det var manglende kompetanse for å kunne gi adekvat smertelindring</p>	<p>Ved stigmatisering og dårlig kommunikasjon skaper man seg en uviten barriere for å beskytte seg selv. Pasienter vil oppfatte og speile den samme reaksjonen som helsepersonell har. Relasjon er grunnleggende for å skape en helhetlig behandling og ivaretagelse av pasienten.</p> <p>Vi vil bruke denne artikkelen som et eksempel på hvor avgjørende fordommer og stigmatisering av denne pasientgruppen kan være for utfallet av relasjonsbygging.</p>

Litteraturmatrise – Artikkel 4

Referanse (komplett)	Studiens hensikt/mål	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil vi bruke denne artikkelen i vår oppgave?
<p>Boekel, L. C. V. Brouwers, E. P. M. Garretsen, H. F. L. & Weeghel, J. V. (2013) Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review. <i>ELSEVIER - Drug and Alcohol Dependence. Vol. 131(1-2). s. 23-35</i></p> <p>https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.02.018</p>	<p>Helsepersonell er avgjørende for identifisering og tilgjengelighet til behandling for personer med rusavhengighet.</p> <p>Studiens mål er å vurdere helsepersonells holdninger til pasienter med rusavhengighet og undersøke konsekvensene av disse holdningene i helsetjenesten i vestlige land.</p>	<p>“Substance-related disorders”, “attitude of health personnel”, “stigma” og “delivery of health care”.</p>	<p>Systematisk søk i ulike databaser, slik som; Pubmed, PsycINFO og Embase.</p> <p>Publiserte artikler mellom 2000 - 2011. De inkluderte studier som evaluerte helsepersonells holdninger til pasienter med rusavhengighet og konsekvenser av disse negative holdningene. Inklusjonskriterier var også at studiene adresserte alkohol og illegale rusmidler.</p> <p>Anmeldelser, kommentarer og brev ble ekskludert.</p>	<p>Resultat: Helsepersonell hadde en generell negativ holdning til rusavhengige pasienter. De oppfattet vold, manipulasjon og dårlig motivasjon som hindrende faktorer for å gjennomføre behandling.</p> <p>Helsepersonell manglet tilstrekkelig utdanning og opplæring i arbeid med denne pasientgruppen. Negative holdninger hos sykepleier reduserte pasientens følelse av Empowerment og påfølgende behandlingsresultater.</p> <p>De har en oppgaverelatert tilnærming til arbeidet, som resulterer i mindre personlig engasjement og redusert empati.</p> <p>Konklusjon: Studien konkluderer med at negative holdninger hos helsepersonell til rusavhengige pasienter er vanlige og bidrar til begrenset helsehjelp.</p>	<p>Vi ønsker å bruke denne studien i vår oppgave for å belyse temaet holdninger blant sykepleiere, som fører til økt stigma rundt rusavhengige pasienter.</p> <p>I tillegg ønsker vi å kunne sette søkelys på at det trengs økt kunnskap blant sykepleiere for å kunne oppdage rusavhengige pasienter som blir innlagt på somatisk avdeling, samt vite hvordan sykepleier skal opptre i møte med disse pasientene.</p>

Litteratormatrise – Artikkel 5

Referanse (komplett)	Studiens hensikt/mål	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil vi bruke denne artikkelen i vår oppgave?
<p>Nevile, K. & Roan, N. (2014). Challenges in nursing practice; Nurses perception in caring for Hospitalized medical-surgical patients with substance abuse/dependence. <i>The journal of nursing administration</i>. Vol. 44(6). s. 339-349.</p> <p>Doi: 10.1097/NNA.000000000000079.</p>	<p>Målet med denne studien var å undersøke sykepleiers oppfatning av å ta vare på pasienter som blir innlagt medisinsk / kirurgisk avdeling med rusavhengighet.</p> <p>Det er økende forekomst av rusavhengige pasienter som blir innlagt grunnet et annet problem. Derav er det lite forskning om hvordan sykepleiere oppfatter dette.</p> <p>Studien ser på det som et behov å utforske sykepleiers oppfatning om å ta vare på denne pasientgruppen.</p>	<p>Manglende nøkkelord.</p>	<p>Studien bruker en kvalitativ tilnærming med 24 sykepleiere.</p> <p>Det innebærer et intervju, hvor de deltakende sykepleiere ble spurt to åpne spørsmål.</p> <p>1) Hva er din opplevelse/erfaring å jobbe med rusavhengige pasienter på en somatisk sykehusavdeling? 2) Hvordan påvirkes din behandlingskvalitet, i å jobbe med pasienter med rusavhengighet?</p> <p>Intervjuene varte i ca. 15 minutter hver.</p>	<p>Resultat: Dataanalyse avdekket etisk omsorgsplikt, negative oppfatninger av pasienter med rusavhengighet, behov for videreutdanning, sympati og problemer med smertebehandling.</p> <p>Det er utfordrende å gi kvalitetssikker sykepleie for pasienter innlagt somatisk avdeling, med rusavhengighet. Derfor trenger sykepleierne tilleggsutdanning og profesjonell støtte i omsorgen for denne pasientgruppen.</p> <p>Konklusjon: Studien avslørte flere utfordringer i hvordan gi omsorg til pasientgruppen. Sykepleiere uttrykte negative holdninger i forhold til utfordringer som oppstår med denne pasientgruppen.</p> <p>Funnene beskriver behovet av å forbedre utdanningen til sykepleiere, både i grunnleggende, pedagogisk sykepleie og videreutdanning, samt utvikling av arbeidsforhold.</p>	<p>Vi ønsker å bruke denne studien for å belyse hvor utfordrende det er for sykepleiere å yte god helsehjelp for pasienter innlagt somatisk avdeling, samt bærer på en rusavhengighet.</p> <p>Denne studien er med på å fremheve vårt synspunkt og fastslår vårt hovedargument som innebærer sykepleiers kunnskap om rusavhengige pasienter.</p>

Litteraturmatrise – Artikkel 6

Referanse (komplett)	Studiens hensikt/mål	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil vi bruke denne artikkelen i vår oppgave?
<p>Tober, G. W. Raistrick, D. S. & Unsworth, S. L. (2015). Attitudes of healthcare professionals in a general hospital to patients with substance misuse disorders. <i>Journal of Substance Use</i>. Vol. 20(1). s. 56-60.</p> <p>Doi: 10.3109/14659891.2013.878763</p>	<p>Målet med denne studien er å gjenta en undersøkelse gjort i 2007, om holdninger til ansatte på somatisk avdeling rundt mennesker med rusavhengighet.</p>	<p>“Attitudes”, “general hospital”, “substance misuse” og “therapeutic alliance”.</p>	<p>Studien er kvantitativ og har en terapeutisk holdning.</p> <p>Et spørreskjema ble tatt i bruk og gitt til de ansatte på syv ulike avdelinger på to ulike sykehus, der pasienter med rusmiddelproblemer ble fanget opp.</p>	<p>Resultat: Resultatet på spørreskjemaet var 24% lavere enn i 2007, og de mulige årsakene er diskutert.</p> <p>Leger, sykepleiere og helsepersonell rapporterte om lavt terapeutisk engasjement, dette var også lavere enn forrige undersøkelse. Kort trening så ut til å ha en positiv effekt.</p> <p>Konklusjon: Studien konkluderer med at vi bør avstå fra å prøve å behandle rusavhengige pasienter på andre avdelinger, med unntak av screening og enkle råd, og heller sørge for at spesialisert personell blir ansatt for å drive helsehjelp til denne pasientgruppen.</p>	<p>Vi ønsker å bruke denne artikkelen for å understreke at screening på medisinsk eller kirurgisk avdeling er med på å oppdage rusavhengige pasienter, for deretter å kunne henvise de videre til spesialisert helsepersonell, hvor rusbehandling kan foretas.</p>

Litteratormatrise - Artikkel 7

Referanse (komplett)	Studiens hensikt/mål	Nøkkelbegrep Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil vi bruke denne artikkelen i vår oppgave?
<p>Chang, Y-P. & Yang, M-S. (2012). Nurses' attitudes toward clients with substance use problems. <i>Perspectives in Psychiatric Care. Vol. 49(2). s. 94-102.</i></p> <p>Doi:10.1111/ppc.12000</p>	<p>Hensikten med studien var å undersøke grunnlaget for sykepleiers negative holdninger mot pasienter med rusavhengighet.</p> <p>Det var en studie gjennomført i Taiwan med totalt 492 deltakende autoriserte sykepleiere. Det var hovedsakelig sykepleiere fra somatiske avdelinger som deltok i denne studien.</p>	<p>"Attitude", "nurses", "substance use education" & "Substance use problem"</p>	<p>Det ble benyttet et tverrsnittsstudie i gjennomføringen. Det ble utlevert 600 spørreskjemaer til to medisinske sentere i Taiwan, hvor 489 sykepleiere responderte. Spørreskjemaet inneholdt konkrete lukkede spørsmål, for å kategorisere de deltakende sykepleieren.</p>	<p>Resultat: Studien fant at en rekke punkter var signifikant for sykepleiers holdninger overfor rusavhengige pasienter; alder, sykepleier erfaring og personlig erfaring med å ivareta rusavhengige pasienter.</p> <p>Studien avslørte at etterutdanning forutsa sykepleiers samlede holdninger.</p> <p>Konklusjon: Studien konkluderer med at trening i utdanning alene ikke er tilstrekkelig. Det krever flere strategier, inkludert klinisk arbeid, for å utforme en utdanning med fokus på rusavhengighet for å generere bedre holdninger hos sykepleiere.</p>	<p>Vi ønsker å benytte denne artikkelen i vår oppgave for å understreke at sykepleiers holdninger ikke blir endret ved hjelp av trening i utdanningen alene. Det kreves altså ulike strategier for å møte rusavhengige pasienter i somatisk sykehusavdeling, på lik måte som andre pasientgrupper.</p>

Litteratormatrise – Artikkel 8

Referanse (komplett)	Studiens hensikt/mål	Nøkkelbegrep/ Keywords	Metode	Resultat/konklusjon	Relevans: Hvordan vil vi bruke denne artikkelen i vår oppgave?
<p>Crithers, C. E. & Dorrian, J. (2011). Determinants of Nurses' Attitudes toward the Care of Patients with Alcohol Problems. <i>International Scholarly Research Network</i>. Vol.10(5). S. 1-11.</p> <p>DOI: 10.5402/2011/821514</p>	<p>Studiens hensikt var å undersøke personlige karakteristiske trekk hos sykepleiere, og deres holdninger til alkohol som en enhet, samt holdninger til ivaretagelse av rusavhengige pasienter.</p> <p>Dette er en studie gjennomført på et metropolitansk sykehus i Australia i 2011.</p>	<p>Ikke oppgitt nøkkelord.</p>	<p>Det var benyttet en kvantitativ metode i denne studie, hvor de valgte 2 generelle medisinske avdelinger, 1 thorax avdeling, samt en 1 kardiologisk avdeling ved samme sykehus.</p> <p>Det ble utdelt spørreskjema, som ble returnert etter en periode på to uker. Totalt 150 spørreskjemaer ble utdelt, og 51 ble returnert.</p> <p>Spørreskjemaet inneholdt totalt 92 spørsmål, for å kartlegge og analysere sykepleiernes holdninger.</p>	<p>Resultat: Resultatene fra dette studiet viser at sykepleiere som konsumerer alkohol på en privat basis har en enklere tilnærming og et mer objektivt syn for de rusavhengige pasientene. I motsetning til de sykepleierne som ikke konsumerer alkohol i det hele tatt. De sykepleierne som ikke drikker alkohol, viste seg å ha en mer negativ holdning mot denne pasientgruppen på en generell basis. Studien viser også at det ikke var en signifikant forskjell på rusavhengighet i forhold til aldersgrupper. En større andel av sykepleierne hadde en nøytral eller positiv holdning til rusavhengige pasienter.</p> <p>Konklusjon: Forskerne konkluderte med at store deler av sykepleierne som deltok i studie hadde en mer nøytral eller positiv holdning til rusavhengige pasienter, samt en liten andel sykepleiere som holdt på sine negative holdninger. Forskerne mener at alder, personlig konsum av alkohol, samt sykepleierens holdning til alkohol påvirker deres holdninger for denne pasientgruppen.</p>	<p>Denne artikkelen viser til en forbedring i sykepleieres holdninger mot rusavhengige pasienter. Den illustrerer en fremgang, i sykepleiers holdninger som er viktig å formidle. Mye av det vi har lest tidligere om sykepleiers holdninger innebærer eldre stereotyper, og det er godt å se at man legger dem vekk og bruker sitt objektive profesjonelle syn.</p>

Søkehistorikk

Søkeord	Dato	Database	Antall treff	Leste abstracter (antall)	Leste artikler (antall)	Inkluderte artikler (forfatter, årstall)
"nurses", "substance abuse", "addiction", "nursing care"	23.11.2021	CINAHL complete	305	1	1	Monks. R, Topping. A & Newell. R. (2012).
"nurses" og "substance abuse"	24.11.2021	PsycINFO - Ovid	531	1	1	Morley. G, Briggs. E & Chumbley. G. (2015).
"Stigma", "attitude", "Substance use disorder"	17.03.2021	CINAHL complete	145	5	1	Van Boekel. L. C, Brouwers. E. P. M, van Weeghel. J og Garretsen. H. F .L .(2013).
"nurses", "Attitudes" og "Substance use disorder"	29.04.2021	Pubmed	1	1	1	Chang. Y-P og Yang. M-S (2012).
"nurses", "attitude", "hospital", "medical-ward", "substance use disorder"	2.05.2021	CINAHL complete	40	5	1	Krokmyrdal. K. A og Andenæs. R. (2015).
"attitudes", "hospital" og "substance misuse"	29.04.2021	CINAHL complete	45	3	1	Raistrick. D. S, Tober. G. W og Unsworth. S. L (2014).

