

Bachelorgradsoppgave

Sykepleie til den rusavhengige pasienten

Nursing care to the alcohol or drug addicted patient

En generell litteraturstudie om hva som påvirker sykepleieres omsorgsyttelse overfor rusavhengige pasienter

A general literature study on the determinants of nurses' care performance to alcohol and drug addicted patients

Kristin Haugskott Tiller

SPU 110

Bachelorgradsoppgave i sykepleie

År 2013



Avdeling for
helsefag, Levanger

Abstrakt

Introduksjon: Rusavhengige pasienter har blitt møtt av helsevesenet med negative holdninger, diskriminering og stigmatisering gjennom flere tiår. Helsepersonell mangler kunnskaper, kompetanse og optimale holdninger til å yte god nok omsorg og behandling overfor denne pasientgruppen.

Hensikt: Hensikten var å utforske hva som har innvirkning på sykepleieres omsorgsutøvelse overfor rusavhengige pasienter. **Metode:** Det er gjort en allmenn litteraturstudie basert på 13 vitenskapelige artikler av både kvalitative og kvantitative orienterte metoder. **Resultat:** Blant sykepleiere ble det avdekket mangel på kunnskaper om rusmidler og behandling av rusavhengige pasienter, negative holdninger og et behov for mer opplæring angående rus. Negative holdninger overfor rusavhengige viste seg å gi sykepleiere mindre motivasjon til å yte omsorg av høy kvalitet. Mer opplæring økte sykepleieres kunnskapsnivå, og førte til større motivasjon og kompetanse til å diskutere og kartlegge rusproblematikk med pasienter og større optimisme angående behandlingseffekt. **Diskusjon:** Et høyere kunnskapsnivå viste seg å føre til mer positive holdninger. Sykepleieres intensjon til å yte god omsorg overfor rusavhengige speiles av sykepleierens egne holdninger, mestringsforventning til situasjonen og oppfattelse av de subjektive normene. Sykepleiere skal basere sin praksis på empiri, men subjektive normer og politikk kan stå i veien for å innføre teori i praksis. **Konklusjon:** Sykepleiere trenger tilstrekkelig opplæring for å yte bedre omsorg til rusavhengige. Det kan også foreslås at sykepleierutdanningen også trenger å styrkes. For at rammene i narkotikareformen skal åpne opp for adekvat omsorgsyttelse til rusavhengige, bør sykepleiere engasjere seg i politikken.

Nøkkelord: Nursing, Social Stigma, Health Personnel Attitudes, Street Drugs, Quality of Care, Drug Addiction

Innholdsfortegnelse

Abstrakt	2
1.0 Introduksjon	4
1.1 Hensikt.....	6
2.0 Metode	7
2.1 Søkestrategi.....	7
2.2 Eksklusjons- og inklusjonskriterier	9
2.3 Analyse av artikler	9
2.4 Oversikt over inkluderte artikler	10
2.5 Etske overveielser.....	10
2.0 Resultat.....	12
2.1 Sykepleieres kunnskaper om rusmidler og rusavhengige mennesker	12
2.2 Sykepleieres holdninger til rusmidler og rusavhengige mennesker	12
3.3 Betydning av mer opplæring av sykepleiere og sykepleierstudenter om rusmidler og rusavhengige pasienter	14
3.4 Betydning av rollestøtte i sykepleierens møte med rusavhengige pasienter	16
4.0 Diskusjon	17
4.1 Resultatdiskusjon	17
4.1.1 Betydning av mer opplæring	17
4.1.2 Viktigheten av å basere omsorgsyttelsen på et humanistisk menneskesyn	19
4.1.3 Faktorer som påvirker sykepleieres omsorgsyttelse	21
4.1.4 Betydning av rollestøtte	23
4.1.5 Sykepleierens ansvar for å basere sin praksis på evidensbasert kunnskap	23
4.1.6 Tidlig intervensjon	25
4.2 Metodediskusjon.....	28
4.2.1 Fordeler og svakheter med oppgaven.....	28
4.2.2. Framgangsmåte	29
5.0 Konklusjon	31
Referanser	32
Vedlegg.....	37

1.0 Introduksjon

Av verdens voksne befolkning er det omkring 27 millioner mennesker, eller 0,6 %, som har rusproblemer (UNODC 2012). I Norge har antall dødsfall som skyldes alkohol holdt seg stabilt fra 420 i 2003 til 413 i 2010. Narkotikadødsfall er i Norge hovedsakelig relatert til inntak av heroin, og der stoffer er inntatt gjennom injisering. I siste halvdel av 1990-tallet og fram til 2001 var det en sterk økning i antall narkotikadødsfall i Norge. I følge Kripos var det en nedgang av antall narkotikadødsfall etter 2002 og fram til 2009 (Edland-Gryt M 2012).

Rusavhengighet fører til høyere forekomst av dødsfall, tileggstilstander og funksjonshemninger enn noen annen tilstand eller sykdom (Murphy-Parker og Martinez 2005). Rusavhengige pasienter trenger ofte behandling for skader og traumer, psykososer og, for kvinner, fødselskomplikasjoner og behandling under svangerskapet (Ford et al. 2008). Rusbruk er også assosiert med høy prevalens av HIV, viral hepatitt, bakterieinfeksjoner, overdoser, nedsatt immunforsvar, avhengighet og vold (Pauley et al. 2007, McNeil et al. 2012, Rachlis et al. 2009). Til tross for dette ser man ofte at rusavhengige pasienter unnlater å oppsøke helsehjelp, eller avslutter behandling før de er ferdigbehandlet. Årsaken til dette kan ofte være at pasientens abstinenssyndrom ikke blir godt nok håndtert av helsepersonell. Dette kan resultere i ytterligere forverring av pasientens tilstand og kostbare reinnleggelser ved sykehus (Rachlis et al 2009).

Som følge av sitt rusbruk har rusavhengige mennesker ofte mange helse- og sosialproblemer (Natan et al. 2009), og ofte utsettes denne gruppen mennesker for stigmatisering og diskriminering (Pauley et al. 2007). Dette begrenser deres tilgang til helsetjenester, har negativ påvirkning på den omsorgen de mottar og bidrar til ytterligere marginalisering (Pauley et al. 2007). Diskriminering er tett knyttet til stereotyping og fordommer. Stereotyping av en bestemt gruppe mennesker, kommer av delte meninger om denne menneskegruppens attributter. Fordommer refererer til negative holdninger overfor den aktuelle gruppen av mennesker. Holdninger er en latent disposisjon eller tendens til å reagere positivt eller negativt til et psykologisk objekt (Fichbein og Ajzen 2010).

Helsepersonells synspunkter overfor rusavhengige mennesker har blitt godt dokumentert i flere internasjonale studier. Forskningsfunn fra de siste fire tiår tyder på at rusavhengige mennesker er foraktet og fryktet av helsepersonell (Romney og Bynner 1972, Cohen et al. 1992, Melby et al. 1992, Blank og Nelles 1993, Carroll 1996a, McLaughlin og Long 1996), og at mange sykepleiere anser situasjonen rundt omsorgytelse til disse pasientene som vanskelig og ubehagelig (Bartek et al. 1986, Carroll 1995, Carrol 1996b, Corse et al. 1995, Moodley-Kunnie 1988, Murphy 1989, Rassol 1993, Riley 1996, Satterthwaite 1990). Helsepersonells mangel på kunnskap, kompetanse og optimale

holdninger til å yte god nok omsorg og behandling overfor denne pasientgruppen, har også blitt identifisert (Soverow et al. 1972, Beauvais et al. 1991, Gorman og Morris 1991, King 1997, King et al. 1998). Til tross for at disse problemene ble avdekket for flere tiår siden, viser en nyere studie i hovedsak de samme funnene (Hagemaster et al. 1993). Dette antyder at tidligere forskningsfunn rundt dette emnet ikke hadde blitt fulgt opp. Studier foretatt nærmere dags dato viser imidlertid til utforskning av konkrete tiltak for å forbedre forholdet mellom rusavhengige pasienter og helsepersonell (Stevenson et al. 2000, Crawford et al. 2003, Joosten et al. 2010). Dette kan tyde på at det er blitt mer fokus på å finne løsninger på disse problemene i nyere tid.

I et forsøk på å forstå hva som påvirker et individs intensjon til en gitt handling, har Icek Ajzen og Martin Fishbein utarbeidet en teori med navn "the Theory of Reasoned Action" (TRA) (Natan et al. 2009). I følge TRA er et individs intensjon til egen atferd avhengig av tre faktorer. Den ene faktoren er individets egne holdninger til denne atferden. Den andre er de subjektive normene rundt denne atferden, som personen opplever fra "signifikante andre". Den tredje faktoren er individets opplevelse av kontroll over situasjonen rundt den gitte atferden. Man kan også beskrive den sistnevnte faktoren som individets forventning til mestring av atferden (Fishbein og Azjen 2010). Denne teorien kan brukes til å forstå hva som påvirker den omsorgen sykepleiere yter til rusavhengige pasienter.

I følge Kari Martinsen viser omsorg seg i samværet med medmennesker, og er en forutsetning for utøvelse av sykepleie (Hansen 2007). Hun sier at tre fenomener opptrer samtidig når det er snakk om omsorg. For det første er omsorgen relasjonell. Det er en sosial relasjon som alltid forutsetter minst to parter (Alvsvåg 2010). Hun presiserer at mennesket er til for andres skyld – for sin egen skyld, og at man ikke kan forstå eller realisere seg selv alene (Martinsen 1989). For det andre er omsorg praktisk, hvor man viser omsorg gjennom konkrete handlinger. Man oppøver og lærer omsorg ved å erfare omsorg fra andre, at andre opplever omsorg, og ved selv å utøve omsorgshandlinger (Alvsvåg 2010). For det tredje har omsorg et moralsk aspekt, og dreier seg om måten vi er til stede på i relasjonen og måten vi utfører omsorgshandlingene på. Dette forutsetter en god vurdering og riktig forståelse av omsorgssituasjonen (Alvsvåg 2010), hvor man forholder seg til den andre ut ifra en holdning som anerkjenner den andres situasjon (Martinsen 1989).

Rusmidler er kjemiske stoffer som kan på flere måter kan framkalle endringer i ens bevissthet. Slike stoffer kaller man *psykoaktive stoffer*. Dette omfatter: generelt hemmende stoffer som alkohol og medikamenter (for eksempel benzodiazepiner, barbiturater og sedativa); stimulerende stoffer som amfetamin, koakain, koffein og nikotin; opioider som opium og heroin; hallusinogener som LSD og mescaline og cannabis som hasj og marihuana (Håkonsen 2010). Den nåværende kriminaliseringen og

av spesifikke psykoaktive rusmidler er brukt som et strategisk virkemiddel for å begrense tilgangen på illegale rusmidler. I stede for å løse problemet har denne strategien sviktet, og heller ført til en offentlig helsekrise. Til tross for dette er den nåværende narkotikapolitikken fortsatt preget av denne strategien. Dette har ført til en "kamp mot narkotika"-mentalitet som har fokus på å straffe mennesker som bruker illegale rusmidler, og som fører til økende antall mennesker med problematisk narkotikabruk i rettssystemet (Pauly et al. 2007).

Nøkkelpriinsippene i harm reduction-filosofien er pragmatisme (fokus på praktiske resultater i stede for prinsipper), et humanistisk menneskesyn, fokus på skade, balansering av fordeler og ulemper, og et hierarki av mål. Harm reduction-strategier innebærer tiltak som har som hensikt å redusere rusrelaterte skader. Slike tiltak kan eksempelvis være sprøytebytting, legeassistert heroin og metadon, utdeling av trygge crack-skrin, informering til rusavhengige om trygge injeksjonsmetoder, sprøyterom og forslag til forandringer i den narkotikapolitiske reformen. Sosiale verdier og organisatoriske normer kan virke som barrierer til adaptasjonen av disse skaderedusjonsstrategiene (Pauly et al. 2007). Selv om det er en nulltoleransepolitikk angående rusbruk som fremdeles råder i Norge (Skjælaaen 2006), har den norske narkotikapolitikken i senere tid blitt mer fokusert på harm reduction-strategier, blant annet som en følge av økende heroinmisbruk i Norge (Aasland et al. 2009).

1.1 Hensikt

Denne studien er gjort ut ifra sykepleieres perspektiv. Hensikten var å utforske hva som har innvirkning på omsorgen sykepleiere yter ovenfor rusavhengige pasienter.

2.0 Metode

For å belyse hensikten med denne bacheloroppgaven, er det gjort en allmenn litteraturstudie. En allmenn litteraturstudie beskriver og analyserer utvalgte studier. Formålet med en allmenn litteraturstudie kan være å gjøre en beskrivende bakgrunn, som kan motivere til at en empirisk studie skal bli utført, eller å beskrive kunnskapsnivået innen et visst område (Forsberg og Wengström 2003).

2.1 Søkestrategi

For å finne de vitenskapelige artiklene som inngår i denne bacheloroppgavens resultatdel, ble det gjort både søk i aktuelle databaser og manuelle søk. Med utgangspunkt i oppgavens hensikt ble det valgt ut søkeord. Søkene resulterte i til sammen i 13 vitenskapelige artikler som ble inkludert.

Medline er en bred database som omfatter fagfeltene medisin, sykepleie og odontologi. Databasen består av cirka 9 millioner vitenskapelige artikler på ulike språk, men hovedsakelig på engelsk.

Artiklene er fra 1966 og fremover (Forsberg og Wengström 2003).

Psycinfo er en database som omfatter psykologisk forskning omkring fagfeltene medisin, sykepleie og andre nærstående fagfelt. Innholdet i databasen består av vitenskapelige tidsskriftartikler, bøker, forskningsrapporter og avhandlinger på ulike språk. Innholdet i denne databasen er fra 1872 og framover (Forsberg og Wengström 2003).

Når man finner en artikkel som omhandler det teamet hensikten av oppgaven skal belyse, bør det første steget være å studere artikkelens referanseliste (Forsberg og Wengström 2003). Slik ble de 7 resterende vitenskapelige artiklene funnet, fortrinnsvis ved å granske referanselistene til de vitenskapelige artiklene funnet ved databasesøket. Databasesøk i Medline og Psycinfo resulterte i 6 inkluderte vitenskapelige artikler (se tabell 1).

De utvalgte artiklene ble lest i sin helhet og sammenliknet med hensikten med denne litteraturstudien. På den måten ble det valgt ut de artiklene som var relevante for å brukes i oppgaven. Disse ble også vurdert kritisk blant annet ut ifra om studiens betydning for sykepleie, forfatternes grad og tittel, etiske overveielser og studiens design. Studienes reliabilitet, validitet, representativitet, generaliserbarhet og troverdighet ble også vurdert.

De vitenskapelige artiklene man da satt igjen med var en blanding av kvantitativt og kvalitativt orienterte artikler, men flertallet var vitenskapelige artiklene med kvantitative metoder. En

kvantitativt orientert metode gir data i form av målbare enheter, som gir eksakte og nøytrale funn. En kvalitativ metode viser til egenskapene eller karaktertrekkene ved et fenomen, og får frem best mulig gjengivelse av den kvalitative variasjonen (Dalland 2012).

Tabell 1. Søkestrategi

Database	Avgrensinger	Søkeord	Antall treff	Forkastet	Antall utvalgte	Antall utvalgte for dypere granskning	Inkluderte
Psycinfo	full text and abstracts and (danish or english or norwegian or swedish) and last 8 years	Health Personnel Attitudes AND Drug Addiction OR Alcoholism	33	21* 26**	7***	2	2
Medline	-	(Social Stigma OR Attitudes) AND Drug Users	24	18* 21**	1***	1	1
Psycinfo	full text and abstracts and year 2003-current	Quality of Care AND (Drug Addiction OR Alcoholism)	11	8* 10**	1***	1	1
Medline	Published year 2005-current and Language: danish, english, norwegian, swedish	(Attitude of Health Personnel OR Attitude) AND Street Drugs	33	26* 30**	3***	2	2

*: antall ekskluderte artikler etter leste titler

** : antallet ekskluderte artikler etter leste abstrakt

***: antall artikler som er lest i sin helhet

2.2 Eksklusjons- og inklusjonskriterier

Selv om hensikten med oppgaven var å utforske påvirkningen av *sykepleieres* omsorgsutøvelse, ble det også inkludert artikler der andre helseprofesjoner enn sykepleiere også er representert. Alle artiklene inkluderer imidlertid sykepleiere eller sykepleierstudenter, og det er sykepleieperspektivet det er lagt vekt på. I forhold til hvor disse sykepleierne jobbet, hvor lang eller hvilken arbeidserfaring de hadde, alder og kjønn er det ikke gjort noen eksklusjoner.

De vitenskapelige artiklene omhandler alle former for psykoaktive stoffer bortsett fra koffein og nikotin. Artiklene handler fortrinnsvis enten om alkohol eller andre rusmidler, eller begge deler. Det som utforskes i artiklene er fenomener rundt sykepleieres omsorgsyttelse overfor både rusavhengige pasienter, og pasienter med dobbeltdiagnoser. Det er imidlertid ikke lagt noe vekt på å utforske noe angående mental helse utover det.

Artikkelsøkene resulterte i flere treff av vitenskapelige artikler fra både Amerika, Oseania, Europa og Asia. De vitenskapelige artiklene som inngår resultatdelen i denne bacheloroppgaven er begrenset til studier som ble utført i vestlige land. Derfor ble artikler hvor studien var utført i østlige land ekskludert.

Ved søk i databaser ble det gjort avgrensninger i forhold til artikler som har blitt publisert fra og med 2003, til dags dato. Det ble imidlertid funnet eldre artikler ved håndsøket. Den eldste inkluderte artikkelen er fra 1995. Artiklenes språk ble begrenset til engelsk, dansk, svensk og norsk, men det ble tilfeldigvis bare inkludert artikler skrevet på engelsk. Artikkelsøket ble også avgrenset til artikler som hadde full tekst og abstrakt.

2.3 Analyse av artikler

Søk i databaser og manuelle søkene var utført resulterte i 13 vitenskapelige artikler som skulle inngå i oppgavens resultat. I neste omgang ble artiklene analysert for å finne ut hvilke funn hver enkelt studie hadde kommet fram til. Å analysere data er et granskningsarbeid der utfordringen ligger i å finne ut hva materialet har å fortelle (Dalland 2010).

Videre ble studienes funn sammenliknet og samlet sammen under flere subkategorier. Til slutt ble subkategoriene samlet sammen til kategorier. Disse kategoriene ble brukt som underoverskrifter i

resultatdelen, hvor funnene ble presentert. Tabell 2 viser et eksempel på utforming av den ene kategorien.

Tabell 2. Eksempel på utforming av en kategori

Funn	Subkategorier	Kategorier
<p>Tradisjonell undervisning om alkohol og alkoholavhengighet supplert av forelesning i form av diskusjon med en tidligere alkoholavhengig person, ga sykepleierstudenter et høyere kunnskapsnivå og bedre forståelse av flere aspekter rundt alkoholavhengighet enn tradisjonell undervisning gjorde alene.</p> <p>Sykepleiere som har fått ekstra opplæring i å jobbe med pasienter med dobbeltdiagnoser har mindre negative holdninger ovenfor denne pasientgruppen</p>	<p>Effekt av mer opplæring av sykepleiere og sykepleierstudenter om rusmidler og rusbruk</p>	<p>Betydning av mer opplæring av sykepleiere og sykepleierstudenter om rusmidler og rusbruk</p>

2.4 Oversikt over inkluderte artikler

For å strukturere arbeidet som var gjort, ble informasjonen fra de 13 inkluderte artiklene ble overført i en oversiktstabell (se vedlegg, tabell 3). I tillegg ble alle de inkluderte artiklene skrevet ut i papirform og satt i en ringperm, som fungerte som et oppslagsverk når det ble behov for å se grundigere på hver enkelt artikkel. Der ble de merket med hver sin bokstav fra A til M og sortert alfabetisk.

2.5 Etiske overveielser

I utvelgelsesprosessen av vitenskaplige artikler som skulle inkluderes i denne litteraturstudien, ble det lagt vekt på om artiklene var godkjent av en forskningsetisk komité eller ikke. Dette ble gjort for å

vurdere om studien ble utført på en etisk forsvarlig måte. I en av studiene kom det imidlertid fram at det ikke var nødvendig med godkjenning fra en forskningsetisk komité. Det ble begrunnet med at denne kvalitative studien ikke involverte pasienter, og ikke hadde tilgang til journaler eller navn på nåværende eller tidligere pasienter (Lock et al. 2002).

For mange er det en forutsetning å få være anonym for å delta i en undersøkelse (Dalland 2012). I flere av de inkluderte artiklenes etiske overveielser kom det fram at deltakerne i studiene var fullstendig anonyme. Det betyr at opplysninger ikke på noe som helst måte kan identifisere enkeltpersoner i studiens datamateriale, verken direkte gjennom navn eller personnummer, eller indirekte gjennom bakgrunnsvariabler (Dalland 2012). Anonymitet ble også opprettholdt ved å aidentifisere de opplysningene deltakerne ga ifra seg. Det vil si at deltakernes personopplysninger ble erstattet med et nummer, en kode, fiktivt navn eller lignende, slik at opplysningene forskerne fikk ikke kunne knyttes til den enkelte deltakeren (Dalland 2012).

I de aller fleste studiene ble hensikten med studien presentert for deltakerne, og i enkelte av studiene skrev deltakerne under på at de samtykket til å delta. Informert, frivillig samtykke handler om at de som involveres i forskning, gjør dette med viten og vilje på et fritt og selvstendig grunnlag (Dalland 2012). Deltakelse var altså basert på frivillighet, hvor ingen av deltakerne var forpliktet til å delta.

I en av studiene var den ene forskeren leder for den ene deltakende helseinstitusjonen. Dette skapte et etisk dilemma, hvor potensialet for profesjonelle eller ledelsesmessige relasjoner med deltakerne ble identifisert. Dette ble det tatt høyde for ved hjelp av metoder som tillot deltagerne å velge om de ønsket å delta i studien, uten å føle seg forpliktet til å gjøre det (Howard og Holmshaw 2010). I andre studier ble deltakerne også informert om deres rettigheter til ikke å delta, og å la være å svare på enkeltspørsmål som de eventuelt måtte føle seg ukomfortable med å svare på.

I denne litteraturstudien er det med hensikt valgt å bruke begreper som "rusavhengig pasient", "rusavhengig person", "rusavhengige mennesker" eller "rusbruker", framfor "rusmisbruker", "narkoman", "alkoholikere" og liknende. Dette er med tanke på at i vår kultur er det å ha rusproblemer fortsatt skam- og skyldbelagt (Backlund et al. 2010), og tradisjonelle forestillinger om for eksempel "alkoholisme", "alkoholikere" eller "rusmisbrukere" kan umiddelbart bli assosiert med noe negativt. Det er av den grunn valgt å utelate slike begreper når det er blitt henvist til denne gruppen mennesker.

2.0 Resultat

Funnene i resultatet bygger på 13 vitenskapelige artikler presentert i 4 ulike kategorier.

2.1 Sykepleieres kunnskaper om rusmidler og rusavhengige mennesker

Flere studier belyste mangler på kunnskaper om rusmidler og behandling av rusavhengige mennesker, både blant ferdigutdannede sykepleiere med varierende mengde og type erfaring innefor dette feltet, og sykepleierstudenter (Kelleher og Cotter 2008, Happel et al. 2002, Harling og Turner 2011, Lock et al. 2002, Ford et al. 2008). Dette viste seg å omfatte blant annet mangler på kunnskap om anbefalt antall alkoholfrie dager per uke, maksimalt daglig inntak av alkohol for menn, ikke-gravide kvinner og gravide kvinner, og om pasienter med dobbeltdiagnoser (Kelleher og Cotter 2008, Happel et al. 2002). Kunnskaper om intervensjonsstrategier i forhold til behandling av rusavhengige pasienter, rusmidler som benzodiazepiner, amfetamin og metadon, identifisering av abstinenssymptomer og om avrusning, viste seg også å være for dårlige (Lock et al. 2002, Kelleher og Cotter 2008). Det ble også identifisert en del forvirringer og missoppfattninger rundt dette temaet. Ved analysering av problemet ble det oppdaget behov for å oppklare myter omkring rusmidler og helse (Lock et al. 2002). I en enkeltstudie kom det fram at flertallet av sykepleierne følte at de hadde nok kunnskap om alkohol og alkoholavhengighet, men de synes at de hadde for lite kunnskaper om bruk og avhengighet av andre psykoaktive rusmidler (Kelleher og Cotter 2008).

På en annen side ble det også funnet at sykepleieres kliniske evner i forhold til behandling av pasienter med rusproblemer, viste seg å være tilstrekkelige. Flertallet mente at de hadde gode praktiske evner og teoretiske kunnskaper om rusmisbruk, abstinenser, tegn og symptomer på rusintoksikasjon, heroinoverdose og alkoholavhengighet (Happel et al. 2002, Skinner et al. 2007). Det viste seg også at sykepleiere mente at de visste nok om problemer forårsaket av rusmisbruk, og at de følte seg trygge på sine ferdigheter til å yte omsorg av høy kvalitet (Skinner et al. 2007).

2.2 Sykepleieres holdninger til rusmidler og rusavhengige mennesker

Samlet sett ga ikke dataene fra de 13 inkluderte artiklene et entydig funn angående sykepleieres holdninger til rusmidler og rusavhengige mennesker. Noen sykepleiere sa seg ikke enige i påstanden om at rusavhengige mennesker selv er ansvarlig for sin helsetilstand, og det deres rusbruk har

medført (Natan et al. 2009). På den annen side ble det også fastslått at mange sykepleiere faktisk sa seg enig i denne påstanden (Skinner et al. 2007). Til tross for at sykepleierne hadde sprikende meninger angående denne påstanden, var det stort sett enighet om hvorvidt rusavhengige pasienter fortjener å få omsorg av høy kvalitet. De mente at denne pasientgruppen fortjener omsorg av høy kvalitet på lik linje med alle andre pasienter, uavhengig av sykepleierens personlige holdninger (Natan et al. 2009, Skinner et al. 2007).

Allikevel ble det rapportert av sykepleiere at de synes at rusavhengige pasienter er vanskelige å jobbe med. Det ble gitt uttrykk for at de følte seg ukomfortable i relasjoner til denne pasientgruppen. Dette viste seg å være på grunn av en moderat frykt for å bli smittet av rusrelaterte infeksjoner som HIV og hepatitt, og på grunn av frykt for å bli utsatt for vold og manipulasjon. Mange sykepleiere synes også at rusavhengige pasienter kunne være besværlige, fordi de hadde en oppfatning av at de forstyrret avdelingens rutiner (Natan et al. 2009, Skinner et al. 2007). Alkoholproblemer ble oppfattet som et emosjonelt vanskelig tema å snakke om, både for pasienten og sykepleieren, noe som også viste seg å vanskeliggjøre det å jobbe med alkoholavhengige pasienter. I tillegg ble høyere prioritering av andre helseproblemer foran alkoholproblemer også identifisert blant sykepleiere (Lock et al. 2002).

Negative, pessimistiske og stereotypiske holdninger overfor mennesker med stigmatiserte sykdommer, som hepatitt C, AIDS og brukere av psykoaktive rusmidler, ble oppdaget blant sykepleiere. Det kom også fram at enkelte sykepleiere hadde liten toleranse ovenfor rusmidler og rusbruk (Skinner et al. 2007). Akuttmedisinske sykepleiere og leger viste seg imidlertid å ha nesten ideelle og optimale holdninger overfor denne pasientgruppen (Kelleher og Cotter 2008).

Negative holdninger ovenfor rusavhengige pasienter viste seg å føre til mindre motivasjon til å yte omsorg av høy kvalitet. Derfor var høyere motivasjon til å yte omsorg av høy kvalitet, assosiert med mer positive holdninger ovenfor rusavhengige pasienter. Mange sykepleierne rapporterte at de var i stor grad motivert til å yte omsorg av høy kvalitet ovenfor denne pasientgruppen (Natan et al. 2009, Kelleher og Cotter 2008).

Faktorer som viste seg å ha positiv innvirkning på omsorgens kvalitet var gode relasjoner mellom pasient og omsorgsyter, hvor omsorgsytelsen til rusavhengige pasienter ble basert på et helhetlig menneskesyn. Det å oppnå pasientens tillit var også en viktig betingelse for å kunne gi omsorg av høy kvalitet. Behandling og omsorg av høy kvalitet gitt til rusavhengige pasienter ble sett i sammenheng med lavere alvorlighetsgrad av rusavhengighet og mindre sjanse for videre rusbruk på lang sikt (Kim et al. 2007).

Hos sykepleierstudenter ble det oppdaget overraskende positive holdninger, og kanskje noe urealistiske optimistiske og høye forventninger til prognosen for alkoholavvenning, i forhold til den reelle prevalensen av suksessfulle alkoholavvenningstilfeller (Murphy-Parker og Martinez 2005). Flere faktorer viste seg å ha stor påvirkningskraft på sykepleierstudenters holdninger til rusbruk og rusavhengige mennesker. Den faktoren som viste seg å ha størst innflytelse var medias framstilling av rus og rusavhengige mennesker, og normene angående rusbruk generelt i samfunnet. I tillegg spilte de generelle holdningene og normene i kulturen i studentens lokalsamfunn, og i hans eller hennes sosiale nettverk en stor rolle. Personlige erfaringer med mennesker med rusproblemer viste seg også å ha innvirkning på studentens holdninger (Harling og Turner 2011, Murphy-Parker og Martinez 2005).

Lengre erfaring med å jobbe med rusavhengige pasienter ble assosiert med mer positive holdninger blant sykepleiere (Ford et al. 2008). I Howard og Holmshaw (2010) kom det imidlertid fram at hvor lang eller hvilken type erfaring helsearbeidere hadde med pasienter med dobbeltdiagnoser, ikke hadde noen spesiell innvirkning på deres holdninger ovenfor denne pasientgruppen. De overordnede normene og holdningene angående rusavhengige personer internt blant de ansatte på arbeidsplassen, viste seg å ha stor påvirkningskraft på den enkelte sykepleierens holdninger. Videre viste det seg at sykepleierens holdninger påvirket utøvelsen av omsorg overfor denne pasientgruppen (Natan et al. 2009, Skinner et al. 2007).

3.3 Betydning av mer opplæring av sykepleiere og sykepleierstudenter om rusmidler og rusavhengige pasienter

Det viste seg at flertallet av helsepersonell ikke hadde fått noen form for spesiell opplæring om rusmidler og rusavhengige personer. Mange helsearbeidere bekreftet dette ved å gi uttrykk for at de har fått for lite opplæring til å yte god omsorg ovenfor disse pasientene (Kelleher og Cotter 2008, Ford et al. 2008, Happel et al. 2002). Helsepersonell rapporterte at pasienter med dobbeltdiagnoser fikk utilstrekkelig behandling og omsorg. De mente at for lite opplæring av helsepersonell og mangel på behandlingstilbud for pasienter med dobbeltdiagnoser, var hovedårsakene til dette (Happel et al. 2002).

Mangel på opplæring ble imidlertid ikke ansett av akuttmedisinske sykepleiere og leger som en grunn til at rusavhengige pasienter får for dårlig behandling. De mente at mangel på behandlingstilbud til denne pasientgruppen alene er primærhinderet for å gi rusavhengige pasienter tilstrekkelig behandling og omsorg. Leger og sykepleiere som arbeidet med pasienter med dobbeltdiagnoser,

viste seg å ha opp i mot tilstrekkelige kunnskaper om rus og rusbruk, til tross for deres mangel på spesifikk opplæring rundt dette temaet (Kelleher og Cotter 2008).

Opplæring i gjenkjenning av rusmisbruk og i relasjonsbygging med rusavhengige pasienter, ble funnet å øke sykepleieres kunnskapsnivå og kliniske selvtillitt i forhold til sine egne rusrelaterte kliniske evner. Økt klinisk selvtillitt ble assosiert med større motivasjon og kompetanse til å diskutere og kartlegge rusproblematikk med denne pasientgruppen. Mer opplæring om rusavhengighet førte også til større optimisme angående behandlingseffekt. I tillegg ble sykepleiere mer motiverte til å ta initiativ til å igangsette aktiviteter som selvhjelpsgrupper og undervisning til kollegaer og pasienter. Det ble rapportert av noen sykepleiere at de hadde blitt mindre dømmende ovenfor rusavhengige, og at de hadde fått en bedre forståelse for rusavhengighet som en sykdom (Gerace et al. 1995). I en studie framkom det også at helsepersonell som hadde fått mer opplæring i å jobbe med pasienter med dobbeltdiagnoser, hadde fått mindre negative holdninger ovenfor rusavhengige enn de hadde tidligere (Howard og Holmshaw 2010).

Samtlige sykepleierstudenter i en studie påpekte viktigheten av undervisning om rusmidler og rusbruk under utdannelsen. Mange synes de fikk for lite undervisningen angående dette emnet, og at den undervisningen de fikk var av for dårlig kvalitet. Fysiske effekter av rusbruk og behandlingsintervensjoner var områder sykepleierstudentene mente de trengte å lære mer om. I fravær av effektiv undervisning om rusmidler og rusavhengighet under sykepleierutdanningen, framkom det et behov for å bedre sykepleierutdanningen, slik at sykepleierstudenter vil være bedre rustet til å møte rusavhengige pasienter som framtidig sykepleier (Harling og Turner 2012).

Tradisjonell undervisning om alkohol og alkoholisme, supplert med forelesning i form av diskusjon med en tidligere alkoholavhengig person som har vært edru i flere år, viste seg å gi godt kunnskapsmessig og holdningsmessig utbytte for sykepleierstudenter. Det ble gjort et forsøk ved å dele et kull av sykepleierstudenter i to grupper, hvor den ene gruppen kun fikk tradisjonell undervisning, og den andre gruppen fikk tradisjonell undervisning i tillegg til forelesning av en tidligere alkoholavhengig person. Det ble både gjort pre- og posttest av begge gruppene for å måle kunnskapsnivå og holdninger før og etter disse formene for undervisning. Posttesten viste at de studentene som hadde deltatt i begge former for undervisning satt igjen med et høyere kunnskapsnivå. I tillegg viste disse studentene en bedre forståelse at det er variasjoner av alkoholproblem, og bedre innsikt i alkoholisme som en sykdom (Martinez og Murphy-Parker 2003).

3.4 Betydning av rollestøtte i sykepleierens møte med rusavhengige pasienter

Det ble fastslått at sykepleiere syntes det var vanskelig å oppfylle sine profesjonelle forpliktelser til omsorg ovenfor rusavhengige pasienter. Mange hadde ikke fordelen med rollestøtte fra andre fagkyndige på sin arbeidsplass. I denne sammenhengen er rollestøtte at sykepleieren uproblematisk kan finne "noen" til å hjelpe til å formulere en respons til personlige og kliniske problemstillinger relatert til omsorgsyttelse overfor rusavhengige pasienter. Mange sykepleiere var lite motiverte til å yte omsorg til rusavhengige pasienter, og at svært få var tilfreds i sykepleierrollen i møte med denne pasientgruppen (Ford et al. 2008).

Det viste seg at rollestøtte var en særdeles viktig katalysator til positive holdninger hos sykepleiere. I tillegg kom det fram at en kombinasjon av rollestøtte og undervisning på arbeidsplassen også var gunstig i forhold til å bedre sykepleierens holdninger (Ford et al. 2008). Det ble identifisert behov for tilretteleggelse for styrking av sykepleierens selvtillitt i sin rolle ved interaksjon med rusavhengige pasienter, ved behandlingsintervensjoner og for å takle negative reaksjoner fra pasienter (Lock et al. 2002). Sykepleiere som fikk rollestøtte i sitt arbeid, viste seg å ha et høyere kunnskapsnivå om rusmidler og behandling av denne pasientgruppen, enn sykepleiere uten (Happel og Taylor 2001).

Til tross for dette ble det funnet at få sykepleiere faktisk oppsøkte rollestøtte fra spesialister innen rusbehandling, selv om de hadde muligheter til det på sin arbeidsplass. Det viste seg at de fikk tilstrekkelig rollestøtte ved at sykepleiere som tidligere hadde oppsøkt rollestøtte fra spesialister, overførte sine kunnskaper til sine arbeidskollegaer når dette behovet meldte seg. På denne måten ga sykepleiere rollestøtte til hverandre (Happel og Taylor 2001).

4.0 Diskusjon

Hensikten med denne studien var å utforske hva som har innvirkning på omsorgen sykepleiere yter ovenfor rusavhengige pasienter. For å belyse og nyansere hensikten, er resultatet av studien diskutert opp imot annen forskning og litteratur. Til slutt er studiens styrker, svakheter og framgangsmåte diskutert.

4.1 Resultatdiskusjon

I resultatdiskusjonen ble det ikke brukt de samme kategoriene som i resultatet. Diskusjonen av resultatene er gjort fortløpende ut ifra underoverskriftene i resultatdiskusjonen.

4.1.1 Betydning av mer opplæring

Funn i denne litteraturstudien viste at sykepleiere hadde negative, pessimistiske og stereotypiske holdninger ovenfor personer som bruker psykoaktive rusmidler. Hva dette skyldes er ukjent, men i Richmond og Foster (2003) kom det fram at det ikke var noen forskjeller mellom helsepersonell med eller uten høyere utdanning, når det kom til deres stereotypiske holdninger ovenfor mennesker som bruker psykoaktive rusmidler. I denne sammenhengen kan dette funnet tyde på at sykepleierutdanningen ikke har noen påvirkningskraft på holdningene til framtidige sykepleiere. Videre viste det seg at personer med en bakgrunn innen sosialtjenester var mer tolerante overfor rusavhengige personer enn sykepleiere (Richmond og Forster 2003). Det stemmer overens med funn i resultatet som viser til at noen sykepleiere hadde liten toleranse ovenfor denne pasientgruppen. I Howard og Chung (2000) viste det seg at sykepleiere hadde en mer negativ, straffende og autoritær orientering overfor rusavhengige personer sammenliknet med andre helseprofesjoner.

I følge Kari Martinsen er fagkunnskaper noe som må til for å utøve god omsorg i en yrkessammenheng (Alvsvåg 2010). I denne sammenhengen kan dette knyttes til at sykepleiere trenger adekvat opplæring innen rus for å utøve god omsorg til rusavhengige pasienter. Kunnskaper og erfaringer som medmenneske alene er ikke tilstrekkelig for å yte god sykepleiefaglig omsorg. Martinsen sier det slik: "I tillegg til den erfaring og kunnskap pleieren har som medmenneske, har hun sine fagkunnskaper som kan gjøre henne enda bedre i stand til å "sørge for" den syke..." (Martinsen 1989, s. 76). Resultatet viste at sykepleiere som hadde fått mer opplæring om rusmidler

og rusavhengighet hadde mindre dømmende og negative holdninger overfor rusavhengige mennesker. Det kom også fram at positive holdninger overfor rusavhengige mennesker, var assosiert med større intensjon om å yte omsorg av høy kvalitet. For å forbedre sykepleieres omsorgsyttelse overfor denne pasientgruppen, kan disse funnene belyse et behov for å styrke sykepleierutdanningen for å gi sykepleier mer kunnskaper. Andre funn i resultatet understøtter dette, hvor sykepleierstudenter rapporterte at de synes de hadde fått for lite undervisning omkring dette emnet. De mente også at den undervisningen de hadde fått var av for dårlig kvalitet.

I lyset av funnene i Richmond og Foster (2003) og Howard og Chung (2000) kan det foreslås at man kan rette blikket mot det faglige innholdet i andre helse- og sosialfaglige utdannelser, for å utforme en bedre fagplan for sykepleierutdanningen. I resultatet kom det fram at tradisjonell undervisning om alkohol og alkoholavhengighet, supplert med undervisning i form av diskusjon med en person som tidligere hadde hatt alkoholproblemer, hadde god effekt. Denne personen hadde personlig erfaring med det å være rusavhengig, og hadde klart å være alkoholfri i flere år. I etterkant viste det seg at sykepleierstudentene satt igjen med et høyere kunnskapsnivå, bedre forståelse for at det er variasjoner av alkoholproblem og bedre innsikt i alkoholisme som en sykdom. Dette tyder på at det kan være hensiktsmessig at sykepleierutdanningen implementeres med undervisning i form av diskusjoner med mennesker det faktisk angår, og ikke kun tradisjonell undervisning om rus.

Til tross for at funnene i Richmond og Foster (2003) viste at det ikke var noen forskjell på holdningene til helsepersonell med eller uten høyere utdanning, kom det også fram at helsepersonell med høyere utdanning var mindre moralistisk i sin tilnærming til rusavhengige pasienter, enn helsepersonell uten høyere utdanning. De hadde også større behandlingsoptimisme i forhold til helsepersonell uten høyere utdanning (Richmond og Foster 2003). Dette er et interessant funn som kanskje kan tyde på at høyere utdanning innen helse gjør helsepersonell mer profesjonelle i sitt arbeid. I denne sammenhengen kan dette knyttes til at sykepleiere ikke lar sine personlige holdninger stå i veien for sin profesjonelle yrkesutøvelse. I resultatet kom det fram at noen sykepleiere mente at rusavhengige mennesker var selv ansvarlig for sin helsetilstand og det deres rusbruk hadde medført. Andre sykepleiere sa seg ikke enige i denne påstanden. Til tross for at sykepleierne hadde forskjellige meninger om dette, var det stort sett enighet om at rusavhengige pasienter fortjente å få omsorg av høy kvalitet på lik linje med alle andre pasienter, uavhengig av den enkelte sykepleieres personlige holdning.

Sykepleiere med videreutdanning innen rus viste seg også å ha mer positive holdninger overfor rusavhengige pasienter (Howard og Chung 2000). I lyset av dette kan det tyde på at mer opplæring innen rus gjør sykepleiere mer kompetente til å arbeide med rusavhengige pasienter.

Det viste seg at yngre sykepleiere hadde mer positive holdninger til rusavhengige personer enn sine eldre kollegaer (Howard and Chung 2000). Årsakene til dette kan være så mangt. Det kan kanskje tyde på at sykepleierutdanningens kvalitet har blitt bedre med årene, eller at samfunnets holdninger til rusavhengige mennesker har blitt bedre. Resultatet viste at det var mange faktorer som påvirker sykepleierstudenters holdninger overfor mennesker som bruker psykoaktive rusmidler. Medias framstilling av rusmiddelbruk og rusavhengige mennesker og samfunnsmessige normer viste seg å ha størst innvirkning. Dette er et tema som det ville være interessant å utforske nærmere.

Resultatet viser at sykepleierstudenter hadde overdrevne optimistiske forventninger til suksessfull alkoholavrusning hos alkoholavhengige personer. Hvordan dette påvirker framtidige sykepleieres ytelse av omsorg er uvisst, men det kan tyde på at disse sykepleierstudentene ikke var optimalt beredt til å jobbe med denne typen pasienter. De vil kanskje ikke være godt nok forberedt til å takle skuffelser assosiert med behandling av alkoholavhengige pasienter som tilbakefall, konflikter mellom seg og pasienten, forverring av pasientens helsetilstand, eller andre følgetilstander relatert til alkoholbruk. Her kan det nok en gang foreslås at sykepleierutdanningen ikke gjør framtidige sykepleiere godt nok beredt til å jobbe med pasienter med rusproblematikk. På en annen side kan kanskje disse optimistiske forventningene også gi positive utfall til deres framtidige omsorgsutøvelse overfor rusavhengige pasienter som sykepleiere. Dette er også noe som kan være interessant å utforske videre.

4.1.2 Viktigheten av å basere omsorgsyttelsen på et humanistisk menneskesyn

Rusavhengige personer som deltok i en kvalitativ studie, poengterte hvorfor helsepersonell bør yte omsorg av høy kvalitet til rusavhengige pasienter. En av deltakerne delte sine synspunkter rundt dette:

"What nurses and doctors should do is nurture people; that's worked for me, it worked for me. It made me stop, it made me look at myself and stop and think, okay, I am worth a bit more and am only committing suicide here by using all the time" (McLaughlin et al. 2000 s. 438).

Han mente at den ideelle måten for sykepleiere å yte omsorg på, er å møte pasienten der han eller hun er, og gi pasienten god omsorg ved å respektere ham eller hun som menneske, selv om man er rausavhengig. Ved å bli møtt på den måten fikk denne personen en følelse av at han var et verdifullt menneske (McLaughlin et al. 2000).

Humanistisk menneskesyn legger vekt på at ethvert menneske er verdifullt, ikke på grunn av hva det gjør, men simpelt hen fordi det er et menneske (Kristoffersen og Nortvedt 2011). Man kan si at det denne rusavhengige personen prøvde å formidle, var at sykepleiere bør etterstrebe en tilnærming basert på humanistisk menneskesyn i relasjoner til rusavhengige pasienter. Dette mente han var en viktig forutsetning for å kunne yte omsorg av høy kvalitet. Funn i en annen studie understøtter også dette, hvor rusavhengige personer innlagt på sykehus presiserte en opplevelse av at sykepleiere viste lite respekt ovenfor dem som et fullverdig menneske, på grunn av deres rusbruk. Av den grunn opplevde de at sykepleierne ga dem omsorg av lav kvalitet (Morgan 2006).

Prinsippene for harm reduction understøtter også dette. I følge denne filosofien bør omsorgsytteren ta utgangspunkt i å møte rusavhengige personer "der han eller hun er" ut ifra denne personens rusbruk, for å kunne bidra med god omsorg (Rachlis et al. 2009). Kari Martinsen understreker også dette i sin omsorgsteori, hvor hun beskriver det moralske aspektet av omsorg. Hun sier at hvis den omsorgen som ytes skal være ekte, må man forholde seg til den andre ut ifra en holdning som anerkjenner den andre, med utgangspunkt i hans eller hennes situasjon (Alvsvåg 2010). I denne sammenhengen kan man knytte dette til at "den andre" er den rusavhengige pasienten, som bør bli møtt av sykepleieren "der han eller hun er" ut ifra pasientens rusbruk og sosialmessige tilstand.

Et humanistisk menneskesyn vektlegger blant annet at et menneske kan bedømme verdien av de grunnene en har for egne handlinger. Troen på at mennesket er grunnleggende godt og har evner til å velge å handle godt, gir et optimistisk syn på framtiden og en tro på at mennesket selv kan utvikle bedre vilkår for sitt liv (Kristoffersen og Nortvedt 2011). Ved å få god pleie og helhetlig omsorg opplevde den rusavhengige personen fra eksemplet i McLaughlin et al. (2000) at det faktisk var noen som brydde seg om ham. Dette fikk han til å innse at hans rusbruk var i ferd med å ødelegge ham, og han oppdaget sine egne ressurser til å gjøre en forandring for skape seg selv et bedre liv (McLaughlin et al. 2000).

Kari Martinsen beskriver det relasjonelle aspektet av omsorg blant annet med at forholdet mellom mennesker, er det mest vesentligste i omsorgsutøvelsen. Videre sier hun at man ikke kan forstå seg selv eller realisere seg selv alene, eller uavhengig av andre (Alvsvåg 2010). Hvis man igjen trekker inn eksemplet fra McLaughlin et al. (2000) kan man se at den rusavhengige personen fikk anerkjennelse fra sykepleiere og leger ved at de ga ham helhetlig omsorg. Dette fikk ham til å forstå at han faktisk var verdt noe, noe som hjalp ham til å realisere seg selv.

Funnene i resultatet understøtter også dette. Det viste seg at gode relasjoner mellom pasient og omsorgsytter, hvor omsorgsytter ga helhetlig omsorg ut ifra et humanistisk menneskesyn, hadde positiv innvirkning på omsorgens kvalitet. Videre framkom det også at omsorg av høy kvalitet gikk til

rusavhengige pasienter, ble sett i sammenheng med lavere alvorlighetsgrad av pasientens rusavhengighet, og mindre sjanse for videre rusmisbruk på lang sikt. Dette viser viktigheten av at sykepleiere baserer sin omsorgsyttelse på et humanistisk menneskesyn i sin tilnærming til rusavhengige pasienter. På denne måten vil sykepleiere kunne gi denne pasientgruppen helhetlig omsorg.

I følge yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere står det at: "Sykepleieren ivaretar den enkelte pasients behov for helhetlig omsorg" (Norsk Sykepleierforbund 2011). Her kan man se at det foreligger en forventning om at en sykepleier skal arbeide ut ifra et humanistisk menneskesyn, slik at pasienter får helhetlig omsorg. De yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere belyser en plikt som sykepleiere står overfor, da retningslinjene beskriver de forpliktelser som tilligger god sykepleiepraksis (Norsk Sykepleierforbund 2011). Av den grunn kan man kanskje hevde at det er et brudd på sykepleieres profesjonelle forpliktelser, hvis sykepleiere ikke yter helhetlig omsorg overfor pasienter. Sykepleierens forpliktelser til å yte helhetlig omsorg står også i overensstemmelse med prinsippene for harm reduction. I følge denne filosofien er en ikke-dømmende tilnærming sentralt i sykepleierens arbeid med alle mennesker, inkludert personer som bruker psykoaktive rusmidler (Pauly et al. 2007).

4.1.3 Faktorer som påvirker sykepleieres omsorgsyttelse

Resultatet viser at sykepleierens holdninger har stor innvirkning på kvaliteten av omsorgen de yter overfor rusavhengige pasienter. Positive holdninger ovenfor rusavhengige pasienter viste seg å være assosiert med større intensjon om å yte omsorg av høy kvalitet, og omvendt. Det kom også fram i studien av Morgan (2006) at negative holdninger til rusavhengige personer ble satt i sammenheng med at sykepleiere var mindre motivert til å yte omsorg av høy kvalitet. Anvendbarheten av TRA for å forstå et individs intensjon til en viss atferd støttes av disse funnene. Et individs intensjon til en viss atferd påvirkes av blant annet av individets egne holdninger til den gitte atferden (Fichbein og Asjen 2010). Det vil da si at hvis en sykepleier har negative holdninger overfor rusavhengige pasienter, vil denne sykepleieren mest sannsynlig ha en intensjon om å yte omsorg av lav kvalitet til denne pasientgruppen.

Hvis en sykepleier arbeider i et arbeidsmiljø hvor negative holdninger og vurderinger råder overfor pasienter som bruker psykoaktive rusmidler, kan kvaliteten av omsorgen som gis til denne pasientgruppen bli negativt påvirket (Pauly et al. 2007). Dette understøtter funnene i resultatet, hvor det kom fram at de overordnede normene og holdningene blant de ansatte på en arbeidsplass hadde

stor påvirkningskraft på den enkelte sykepleierens utøvelse av omsorg. Icek Ajzen og Martin Fishbein sier seg også enige i denne påstanden. I følge TRA er de oppfattede subjektive normene noe av det som påvirker et individs intensjon til en bestemt atferd (Fichbein og Azjen 2010). Det vil da si at hvis sykepleieren opplever de subjektive normene blant sine kollegaer angående rusavhengige som negative, kan dette ha negativ påvirkning på hans eller hennes intensjon til omsorgsyttelse. Noen sykepleieres oppfattning av de subjektive normene rundt deres omsorgsyttelse, var at det eksisterte en forventning til at de burde yte adekvat omsorg til rusavhengige pasienter (Natan et al 2009). I følge TRA kan det i dette tilfellet føre til at oppfattningen av de subjektive normene vil ha positiv påvirkning på sykepleierens intensjoner til å yte omsorg.

Det kommer altså fram at de holdningene og normene rundt rusmidler og rusavhengige mennesker som dominerer i det miljøet sykepleieren befinner seg i, påvirker sykepleierens omsorgsyttelse overfor rusavhengige mennesker. Dette kan være nyttig informasjon for ledere for sykepleietjenester. Hvis det viser seg å være en kultur med negative normer og holdninger til rusavhengige pasienter blant de ansatte i en helsevirksomhet, kan lederen ta initiativ til å igangsette tiltak mot dette. Resultatet viser at mer opplæring om rusmidler og rusavhengighet førte til bedre holdninger. Ut i fra dette funnet kan et godt tiltak være å igangsette opplæring av de ansatte i organisasjonen for å forbedre de ansattes holdninger og omsorgsutøvelse overfor rusavhengige pasienter.

I følge Fichbein og Azjen (2010) påvirkes individets intensjon til en gitt atferd også av individets oppfattelse av kontroll over atferden. Man kan også si at et individs intensjon til en gitt atferd påvirkes av individets mestringsforventning til atferden (Fishbein og Azjen 2010). I denne sammenhengen vil det å ha mestringsforventning til den aktuelle atferden, dreie seg om situasjonen rundt å yte omsorg til en rusavhengig pasient. Sykepleierens mestringsforventning reflekterer hans eller hennes tro på egne ressurser og egen evne til å yte omsorg av høy kvalitet til denne pasientgruppen (Reitan 2010). Resultatet viste at sykepleiere ga uttrykk for at de synes det var veldig vanskelig å arbeide med denne pasientgruppen. En negativ sammenheng ble identifisert mellom sykepleierens innrømmelse av at de synes det var vanskelig å arbeide med rusavhengige pasienter, og deres atferd (Natan et al. 2009). Dette kan tyde på at disse sykepleierne ikke hadde noen mestringsforventning til situasjonen rundt deres omsorgsyttelse til rusavhengige pasienter. I følge til TRA kan dette da føre til negativ påvirkning på sykepleierens intensjon om å yte god omsorg.

4.1.4 Betydning av rollestøtte

Som nevnt tidligere viser resultatet at noen sykepleiere syns at rusavhengige pasienter er vanskelig å jobbe med. Av den grunn følte de seg ukomfortable i sin rolle i relasjoner til denne pasientgruppen. I en fokusgruppe bestående av sykehusansatte sykepleiere, ble denne problematikken også avdekket (Morgan 2006). I følge resultatet viste det seg at årsaken til dette var blant annet at det eksisterte en moderat frykt for å bli utsatt for manipulasjon og vold. Det ble også identifisert en oppfattning av at rusavhengige pasienter forstyrrer avdelingens rutiner. Rusavhengige personer som hadde vært i kontakt med sykepleiere i helsevesenet bekreftet dette (Morgan 2006, McLaughlin et al. 2000). Noen av disse personene anerkjente at de vanskeliggjorde arbeidet til helsearbeidere, og ga uttrykk for empati overfor sykepleierne som prøvde å yte god omsorg og behandling til dem. Mange innrømte at de ofte hadde løyet, manipulert og holdt tilbake opplysninger fra helsepersonell (McLaughlin et al. 2000).

Her kan man også bruke TRA ved at dette kan føre til at sykepleieres intensjon om å yte omsorg av høy kvalitet vil bli negativt påvirket. Resultatet viser at en måte å gi sykepleiere en opplevelse av kontroll over situasjonen kan være å gi dem rollestøtte. Videre kan dette ha positiv innvirkning på sykepleieres intensjon om å yte omsorg av høy kvalitet til rusavhengige pasienter.

Resultatet viser også at noen sykepleiere følte at de ikke hadde nok kunnskaper, opplæring og evner rundt dette feltet til å gi god nok omsorg og behandling. Flere rusavhengige personer som hadde vært i kontakt med sykepleiere i helsevesenet bekreftet også dette, ut ifra sitt ståsted (Morgan 2006, McLaughlin et al. 2000). Resultatet viste at rollestøtte ga sykepleiere et høyere kunnskapsnivå rundt rusmidler og rusavhengighet. Som nevnt tidligere kom det fram at et høyere kunnskapsnivå om rus hadde positiv effekt på sykepleieres holdninger overfor rusavhengige mennesker. Videre viste det seg at positive holdninger var assosiert med større motivasjon til å yte omsorg av høy kvalitet overfor denne pasientgruppen. Hvis sykepleiere får rollestøtte i sitt arbeid med rusavhengige pasienter, kan det derfor antas at det fører til større motivasjon til å yte omsorg av høy kvalitet til denne pasientgruppen.

4.1.5 Sykepleierens ansvar for å basere sin praksis på evidensbasert kunnskap

I følge yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere, skal sykepleieres yrkesutøvelse bygge på forskning og erfaringsbasert kompetanse. Sykepleiere skal også hele tiden holde seg oppdatert om forskning,

utvikling og dokumentert praksis innen eget fagområde (Norges Sykepleierforbund 2011). Dette belyser et ansvar som står overfor sykepleiere om selv å ta initiativ til å holde seg oppdatert, og å være samfunnspolitisk engasjert. Politisk utvikling, sammen med nye organisasjonsstrukturer, stiller sykepleiere kontinuerlig overfor nye etiske problemstillinger. Som sykepleieren skal man i følge yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere bidra til verdibevissthet, fagutvikling og forskning, og til at ny kunnskap innarbeides og anvendes i praksis (Norges Sykepleierforbund 2011).

Forskning viser at sprøytebytte-programmer er trygt, effektivt og reduserer rusrelaterte følgetilstander og skader (Pauly et al. 2007). Sprøyterom har også vist seg å redusere forekomsten av overdoser, blodbårne sykdommer og bløtvevsinfeksjoner. Det har også vist å legge bedre til rette for at rusavhengige personer kan bli henvist til andre helse- og sosialtjenester ved behov for det. I tillegg har implementering av harm reduction-strategier ført til reduksjon av offentlig uorden, og bidratt til brobygging mellom rusavhengige og helsevesenet (Pauly et al. 2007).

Hvis man ser på hva yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere sier om deres forpliktelser opp imot hva forskning viser om de positive effektene harm reduction-tiltak gir, kan man si at det er åpenbart hvilken behandlingsstrategi som bør implementeres i sykepleieres arbeid med rusavhengige pasienter. Dette kan imidlertid være enklere sagt enn gjort. Den avholdenhetsbaserte filosofien som dominerer i de nåværende behandlingsstrategiene for rusavhengige pasienter, krever generelt at pasienten skal opphøre all form for rusbruk under behandling. Man kan si at mange av disse rusavhengige menneskene derfor ikke er kvalifisert til å få behandling for sine rusproblemer, da det ofte er ekstremt vanskelig for dem å la vær å bruke rusmidler. Dette fører til at disse behandlingstilbudene blir ansett som høyterskeltilbud, hvor mange rusavhengige ikke har mulighet til å delta (Rachlis et al. 2009). I tillegg er det i følge norsk lov straffbart å være i besittelse av narkotiske stoffer (Straffeloven 1902). Dette kan ramme både pasienten selv og sykepleieren hvis man "godtar" at pasienten har et pågående rusbruk under behandlingen, slik som det kan åpne for i harm reduction-strategier.

I lyset av dette kan man da stille spørsmål ved hvordan skal man hjelpe disse menneskene som ikke er "kvalifisert" til å få behandling for sitt rusbruk, eller det deres rusbruk har medført. I harm reduction-filosofien er det et mål å hjelpe rusbrukere ved å opprette lavtreskeltilbud som møter denne menneskegruppen "der de er" ut ifra deres rusbruk (Rachlis et al. 2009). Dette er en relativt ny tanke innen rusbehandling, som kan skape etiske og lovmessige konflikter. Siden sykepleiere har en plikt til å basere sin yrkesutøvelse på empiri (Norska sykepleierforbund 2011), og forskning viser at harm reduction-strategier forbedrer helse- og sosialmessige utfall (Pauly et al. 2007), kan dette belyse at sykepleiere bør gå inn i helse- og sosialpolitikken for å gjøre en forandring.

Dette kan også være lettere sakt enn gjort. Å gjøre en slik endring i rammevilkårene for sykepleieutøvelse er relativt langsiktig. Derfor kan det virke uoverkommelig for den enkelte sykepleier å oppnå en forandring. Det kan også være vanskelig for sykepleiere på bakkenivå å "tale makta imot". Kanskje føler sykepleiere seg uten myndighet og påvirkningsmuligheter, spesielt hvis virksomhetene dette måtte angå styres av noe annet enn pasientens behov. Det kan også føles som en merbelastning å ta på seg et slikt ansvar i tillegg til ansvaret for det pasientrettede arbeidet, som også kan oppleves som krevende. I tillegg kan man være redd for å skape en lojalitetskonflikt mellom seg og dem som er satt til å lede de virksomhetene dette måtte angå (Damsgaard 2010). Ledere av sykepleietjenester har imidlertid et særskilt ansvar for å skape rom for fagutvikling (Norges sykepleierforbund 2011), så dette burde ideelt sett ikke være noe problem.

Sykepleiere har ansvar for en sykepleierpraksis som fremmer helse og forbygger sykdom (Norges sykepleierforbund 2011). Ut ifra hva forskningen sier om den helsefremmende og forebyggende effekten av konkrete harm reduction-tiltak (Pauly et al. 2007), kan også dette tyde på at implementering av harm reduction-strategier i behandling av rusavhengige vil være hensiktsmessig for å kunne yte bedre omsorg til rusavhengige pasienter.

Som nevnt tidligere viser resultatet at sykepleiere hadde negative, pessimistiske og stereotypiske holdninger, og liten toleranse overfor rusavhengige mennesker. Videre viser det seg at negative holdninger til rusavhengige pasienter førte til mindre motivasjon til å yte omsorg av høy kvalitet. Å introdusere harm reduction-filosofien for helsevesenet kan derfor være hensiktsmessig også av den grunn, da det kan hjelpe til å føre helsevesenets kultur vekk fra negative holdninger overfor rusavhengige mennesker (Pauley et al. 2007). Harm reduction-filosofi viste seg også å styrke relasjonene mellom rusavhengige og omsorgsytere (Pauley et al. 2007), noe som viser seg i resultatets funn å ha positiv innvirkning på omsorgens kvalitet.

4.1.6 Tidlig intervensjon

Negative holdninger kan også føre til at rusavhengige mennesker ikke får behandling i tide og mangel på oppmerksomhet på disse menneskenes underliggende sosiale tilstand. Videre kan dette føre til dårlig helse og ytterligere marginalisering av denne gruppen mennesker. Tidlig intervensjon for rusavhengige mennesker er et prioritert satsningsområde i regjeringens opptrappingsplan angående rusproblematikk (Backlund et al. 2010).

Både den det gjelder, de som står rundt og helsepersonell kan være usikre på grensen mellom uproblematisk og problematisk rusbruk (Bäcklund et al. 2010). Dette understøtter funn i resultatet, som viste at helsepersonell manglet kunnskaper om anbefalt antall alkoholfrie dager per uke, maksimalt daglig inntak av alkohol for menn, ikke-gravide kvinner og gravide kvinner. På en annen side viste resultatet også at helsepersonell følte at de hadde tilstrekkelige kunnskaper om alkohol og alkoholbruk, men ikke nok kunnskaper om andre rusmidler og bruken av dem. Resultatet avdekket også forvirringer og missoppfattninger rundt rusmidler og rusbruk, og et behov for oppklaring av myter og missoppfattninger rundt rus og helse. Usikkerheten og manglene på kunnskap kan gjøre det fristende å nøle eller overse problemene, noe som kan føre til at problemene vokser seg store før noen griper fatt i dem (Bäcklund et al. 2010).

I følge Bäcklund et al. (2010) bør helsepersonell være spesielt oppmerksomme på at personer med psykiske lidelser oftere har rusproblemer enn andre, og derfor vil det være viktig å kartlegge rusvaner i møte med disse pasientene. I resultatet ble det oppdaget en rekke faktorer som kan virke som barrierer i dette arbeidet. Kunnskaper om intervensjonsstrategier i forhold til behandling av rusavhengige pasienter, avrusing, identifisering av abstinenssymptomer og personer med dobbeltdiagnoser viste seg å være for dårlige. Det ble også avdekket lite kunnskaper generelt rundt rusmidler som benzodiazepiner, amfetamin og metadon. Det viser seg også at ansatte som ikke arbeider daglig med rusrelaterte problemstillinger, ikke anser det som sin oppgave å ta tak i slike problemer (Bäcklund et al. 2010). Dette kan være aktuelt for sykepleiere som ikke arbeider i helsevirksomheter spesialisert på rusproblematikk. Selv om de ikke arbeider daglig med slike problemstillinger, kan dette belyse et behov for å gi dette temaet større oppmerksomhet. Det kan også tyde på at sykepleiere trenger mer opplæring rundt dette temaet, På den måten kan sykepleiere kanskje identifisere og ta tak i rusproblematikk på et tidligere tidspunkt, og reduser sjansen for eskalering i alvorlighetsgraden av problemet.

Funn i resultatet belyser viktigheten av mer opplæring rundt dette. Det kom fram at opplæring om rusbruk og relasjonsbygging med pasienter med rusproblemer, økte sykepleieres kliniske selvtillit i forhold til sine egne rusrelaterte evner. Økt klinisk selvtillit ble assosiert med større motivasjon og kompetanse til å diskutere og kartlegge rusproblematikk med pasienter, noe som er veldig relevant i denne sammenhengen. Resultatet viste også at det var et behov for å styrke sykepleierens kliniske selvtillit i form av rollestøtte ved interaksjon med rusavhengige, da dette viste seg å gjøre sykepleiere bedre på å takle negative reaksjoner fra pasienter. Dette vil være gunstig med tanke på at det er mange mennesker som ofte vil benekte at de har rusproblemer, hvis de blir konfrontert med det (Bäcklund et al. 2010). Som nevnt tidligere, foreligger det generelt samfunnsmessige negative holdninger rundt rusproblematikk. Stigmatisering rundt tradisjonelle forestillinger om "alkoholisme",

”akloholikere” eller ”rusmisbrukere” kan føre til at mennesker som for eksempel er bekymret for om de drikker for mye, sjeldent vil anse seg selv som en ”alkoholiker” (Bäcklund et al. 2010). Slike tradisjonelle forestillinger kan derfor også være til hinder for sykepleiere ved forsøk på å åpne for rådgivning eller intervensjon.

I følge Kari Martinsen er omsorg praktisk, hvor man viser omsorg gjennom konkrete handlinger (Lillestø 2010). I denne sammenhengen kan dette knyttes til sykepleierens behandlingsintervensjoner til rusavhengige pasienter. Hun understreker også at man må forstå situasjonen som den andre befinner seg i, for å vite hva som vil være det rett å gjøre i den gitte situasjonen (Lillestø 2010). Ved misstanke om at en pasient har rusproblemer, kan det være vanskelig å vite hvordan man skal gå fram på en profesjonell måte. Helsedirektoratet har utarbeidet et forslag til hvordan man som helsepersonell kan gå fram ved misstanke om rusproblematikk hos voksne personer (Bäcklund et al. 2010).

Det foreslås at man i første omgang skal vurdere om man kan håndtere saken selv. Bekymringen skal formidles til den det gjelder, og eventuelle tiltak og oppfølging planlegges i samarbeid med ham eller hun (Bäcklund et al. 2010). Dette kan være en stor utfordring, da det viste seg i resultatet at mange sykepleiere føler seg utrygge på sine kunnskaper, kliniske evner og intervensjonsstrategier rundt dette emnet. Som nevnt tidligere, syns mange sykepleiere at det er vanskelig å konfrontere pasienter med en misstanke om rusproblematikk, da dette kan være et emosjonelt vanskelig tema å snakke om for begge parter.

Hvis man er i tvil om hvor alvorlig situasjonen er, kan man kontakte kompetente instanser som finnes lokalt. Aktuelle instanser kan være lege eller sosialtjenesten i NAV. Sammen med den det gjelder, planlegger man tiltak og oppfølging på bakgrunn av deres anbefalinger (Bäcklund et al. 2010). Her kan man se at betydningen for rollestøtte fra andre fagkyndige er viktig for å styrke sykepleierens kliniske selvtillit i sin rolle. Sykepleieren vurderer dette til å være utenfor sin egen kompetanse, og treger derfor hjelp fra andre instanser for å styrke sin sykepleierrolle, slik at han eller hun kan gi god omsorg til pasienten dette angår.

Hvis den personen det gjelder oppfører seg på en slik måte at han eller hun kan være til skade for seg selv eller andre, skal andre instanser inn i saken. Det kan være snakk om promillekjøring eller annen rusrelatert atferd. I slike tilfeller skal politiet kontaktes. Dersom barn og ungdom lider under den voksnes atferd, skal man henvende seg til barnevernet for å ivareta barnet. Ved familierelaterte problemer i forhold til den voksnes rusproblem, kan man ta kontakt med familievernnet (Bäcklund et al. 2010).

4.2 Metodediskusjon

I metodediskusjonen er studiens styrker, svakheter og framgangsmåte diskutert.

4.2.1 Fordeler og svakheter med oppgaven

Denne oppgaven har blitt basert på både vitenskapelige artikler av kvalitative og kvantitative forskningsmetoder, noe man kan si at er en fordel. I følge Dalland (2012) bidrar både kvantitativt og kvalitativt orienterte metoder på hver sin måte til en bedre forståelse av et fenomen. Av de inkluderte artiklene i denne oppgaven er det imidlertid et flertall av artikler med en kvantitativt orientert metode. Dette kan gi en svakhet i oppgaven på det grunnlag av at undersøkelsene som er foretatt i disse studiene er gjort ved hjelp av standardiserte spørreundersøkelser, og ikke i direkte intervjuer med undersøkelsesens deltakere. Viktige poeng og personlige synspunkter og overveielser angående det undersøkte temaet, kan på denne måten ha blitt utelatt. På en annen side kan dette ha vært fordel med tanke på oppgavens hensikt. Det var meningen å utforske hva som påvirker den omsorgen sykepleiere yter overfor rusavhengige pasienter. I den forbindelse kan det være nyttig informasjon å finne forskningsfunn som viser til statistikk og målinger, på for eksempel sykepleieres kunnskaper og holdninger og effekt av opplæring og liknende.

Av de 13 inkluderte artiklene er de fleste etisk godkjent av en utenforstående etisk komité. I enkelte av de inkluderte artiklene kommer det imidlertid ikke fram om de er etisk godkjent av en etisk komité. Til tross for dette ble de inkludert i oppgaven. De aktuelle studiene involverer ikke pasienter, har ikke hatt innblikk i pasientjournaler og navn på tidligere eller nåværende pasienter er ikke nevnt. Alle deltakerne var også anonyme og informasjonen de gav fra seg ble oppbevart på et sikkert sted. Derfor var det ikke nødvendig med godkjenning fra en etisk komité (Lock et al. 2002). Det ble gjort en vurdering hvor nettopp denne påstanden ble vurdert opp imot de artiklene som tilsynelatende ikke var godkjent av en etisk komité. I tillegg er alle de inkluderte artiklene blitt publisert i et tidsskrift eller journal, og derfor er det antakelig gjort etiske overveielser i forhold til innhold, og blitt akseptert av de som har godkjent dem til publisering. Dette er imidlertid kun antakelser. Derfor kan det være grunn til å si at dette er en svakhet med oppgaven.

En svakhet med denne litteraturstudien er at enkelte av undersøkelsene i de inkluderte artiklene hadde få deltakere eller hadde lav svarrespons på spørreundersøkelsene. For eksempel ble det i en artikkel utført en pretest, posttest og en tremåneders oppfølgingstest (Murphy-Parker og Martinez 2005). Det var i utgangspunktet få deltakere i denne studien, og det var enda lavere svarrespons på

oppfølgingstesten tre måneder etter pre- og posttesten. Selv om denne undersøkelsen ga interessante funn og forslag til videre forskning kan man på grunn av lavt antall deltakere og lav svarrespons, stille spørsmålsteget ved om hvorvidt disse funnene kan generaliseres.

4.2.2. Framgangsmåte

I noen av de inkluderte artiklene er det fokus på helsepersonell generelt, ikke kun på sykepleiere eller sykepleierstudenter. Disse ble også inkludert på bakgrunn av at sykepleiere går under definisjonen helsepersonell (Helsepersonelloven 1999). Sykepleierstudenter regnes også som helsepersonell når de utfører helsehjelp i forbindelse med utdanningen, for eksempel i praksisperioder (Helsedirektoratet 2011). Derfor ble funnene i studier omhandlende helsepersonell vurdert som relevante for sykepleierpraksis.

Det ble også funnet enkelte vitenskapelige artikler om sykepleieres omsorgsutøvelse overfor pasienter med dobbeltdiagnoser. Disse ble også inkludert selv om hensikten med oppaven var å utforske sykepleieres omsorgsutøvelse overfor rusavhengige pasienter, uten fokus på pasientenes mentale helse. Det ble gjort fordi en dobbeltdiagnose innebærer at pasienten har et rusproblem i tillegg til en psykiatrisk diagnose (Skorderud et al. 2010), og derfor ble disse artiklene vurdert som relevant til denne oppgaven.

De respektive studiene denne oppgaven er basert på er foretatt i vestlige land. Ved søk i databaser og ved manuelle søk, ble det også funnet artikler fra østlige land som ikke ble inkludert i denne oppgaven. Funnene i artikler fra østlige land ble vurdert som lite representative, og derfor ikke relevant for sykepleierpraksis i Norge på bakgrunn av samfunnsmessige og kulturelle forskjeller mellom østlige og vestlige land. Under søkeprosessen ble det gjort avgrensning til artikler skrevet på dansk, norsk, engelsk og svensk, for at artiklene skulle være mulige å analysere. Det ble også gjort en avgrensning til artikler med abstrakt, på bakgrunn av at dette gjorde utvelgingsprosessen enklere, da abstraktet gir god informasjon om artikkelens framgangsmåte og funn. På denne måten får man også ekskludert artikler som ikke er vitenskapelige, da det alltid er abstrakt i forskningsartikler (Forsber og Wengström 2003).

Alle inkluderte artikler er publisert etter år 2000, bortsett fra studien gjort av Gerace et al. (1995). Det er 18 år siden denne artikkelen ble publisert, noe som kan stille spørsmål ved artikkelens validitet og relevans i forhold til dagens samfunn. Til tross for dette ble denne artikkelen inkludert i denne litteraturstudien. Det var på grunnlag av at funnene i studien ble vurdert som veldig relevant i

forhold til oppgavens hensikt, hvor det tydelig kom fram hva som påvirket sykepleiers ytelse av omsorg overfor rusavhengige pasienter. Det ble også tatt med i vurderingen at studien av Gerace et al. (1995) også har blitt brukt som kilde i en annen studie som ble publisert i 2010, noe som er relativt nylig

I resultatdiskusjonen ble valgt å ikke bruke de samme kategoriene som i resultatet. Diskusjonen av resultatene ble gjort fortløpende ut ifra underoverskriftene i resultatdiskusjonen.

5.0 Konklusjon

Studien viser at sykepleieres omsorgsyttelse overfor rusavhengige pasienter påvirkes trolig av:

- sykepleierens kunnskaper og holdninger om rusmidler og rusavhengighet
- sykepleierens mestringsforventning til situasjonen rundt omsorgsyttelse til rusavhengige pasienter
- oppfattelse av subjektive normer angående omsorgsyttelse til rusavhengige pasienter
- hvor mye opplæring sykepleiere har fått om rusmidler, rusavhengighet, intervensjonsstrategier og behandling av rusavhengige pasienter
- sykepleierens tilgang til rollestøtte i møte med rusavhengige pasienter
- rammebetingelsene for gjeldende narkotikapolitisk reform

Studiens har relevans for sykepleiepraksis da den gir forslag til hva som skal til for å gi bedre omsorg til rusavhengige pasienter. Det er gjort en antagelse om at sykepleierutdanningens faglige innhold bør styrkes, og at sykepleiere trenger mer opplæring omkring dette emnet for å yte bedre omsorg. Studien har også belyst at sykepleiere bør ha tilgang til rollestøtte for å kunne gi god omsorg til rusavhengige pasienter. Det kommer fram hvilket menneskesyn sykepleiere bør basere sin tilnærming på i møte med denne pasientgruppen, for å yte god og helhetlig omsorg.

Ut ifra funnene i studien foreslås det at det bør gjøres en forandring i rammebetingelsene for behandlingen av rusavhengige mennesker på et politisk nivå, for at sykepleiere skal ha muligheten for å gi denne pasientgruppen bedre omsorg. Sykepleiere bør derfor gå inn i helse- og sosialpolitikken for å delta i denne politiske diskusjonen, for eventuelt å gjøre en forandring. I tillegg viser studien til konkrete tiltak for tidlig intervensjon ved misstanke om rusproblemer, slik at man får tatt tak i menneskers rusproblematikk på et tidligst mulig tidspunkt. På denne måten kan man forhindre eskalering av alvorlighetsgraden av en persons eventuelle rusproblem.

Det kan være behov for videre forskning på hva det er som har innvirkning på omsorgen sykepleiere yter overfor rusavhengige pasienter, for å gå dypere inn i hva som bør gjøres for å bedre omsorgutøvelsen til denne pasientgruppen. Et annet tema det kan være interessant og nyttig gjøre videre forskning på, kan være om behandlingsstrategier i rusomsorgen og hvilken strategi som er mest hensiktsmessige å implementere i behandlingen av rusavhengige.

Referanser

- Aasland O G, Spilhaug G og Johannesen A (2009) Fastlegers syn på legeassistert rehabilitering og rusreformen, *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 129, s. 97-100
- Alvsvåg H (2010) Omsorg – med utgangspunkt i Kari Martinsens omsorgstenkning, i: Knutstad U (red.) *Sentrale begreper i klinisk sykepleie – Sykepleieboken 2*, 3. utg., s. 417 – 450, Oslo, Akribe AS
- Bäcklund S, Enstad F, Frøyland K, Gimse A Ø, Hoel I og Ingerselv H (2010) Fra bekymring til handling – En veileder om tidlig intervensjon på rusområdet, 4. opplag, Helsedirektoratet
- Bartek J K, Newton N og Hawks J H (1986) Nurse-identified problems in the management of alcoholic patients, *Journal of Studies on Alcohol*, 49, s. 63-70
- Beauvais F, Spooner S og Oetting E R (1991) The role of the psychologist on the drug user treatment team, *International Journal of the Addictions*, 26, s. 1137-1158
- Blank M og Nelles B (1993) Education and training GP's in the management and treatment of drug users, *International Journal of Drug Policy*, 4, s. 49-54
- Carroll J (1995) The negative attitudes of some general nurses toward drug misusers, *Nursing Standard*, 9, s. 36-38
- Carroll J (1996a) Attitudes to drug users according to age of staff, *Professional Nurse*, 11, s. 401-404
- Carroll J (1996b) Attitudes to drug users according to staff grade, *Professional Nurse*, 11, s. 718-720
- Cohen J, Schamroth A, Nazareth I, Johnson M, Graham S og Thomson D (1992) Problem drug use in a central London general practice, *British Medical Journal*, 304, s. 1158-1160
- Corse S J, McHugh M K og Gordon S M (1995) Enhancing provider effectiveness in treating pregnant women with addictions, *Journal of Substance Abuse Treatment*, 12, s. 3-12
- Crawford M J, Aldridge T, Bhui K, Rutter D, Manley C, Weaver T, Tyrer P og Fulop N (2003) User involvement in planning and delivery of mental health services: A cross-sectional survey of service users and providers, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 107, s. 410-414
- Dalland O (2012) Metode og oppgaveskriving, 5. utg., Oslo, Gyldendal Norsk Forlag AS
- Damsgaard H L (2010) Den profesjonelle sykepleier, 1. utg., Cappelen Damm AS

Edland-Gryt M (2012) Rusmidler i Norge, *Statens institutt for rusmiddelforskning*, 24. utg, Oslo, www.07.no

Fichbein M og Ajzen I (2010) *Predicting and changing behavior*, 1 utg., Taylor and Francis Group

Ford R, Bammer G og Becker N (2008) The determinants of nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs and implications for workforce development, *Journal of Clinical Nursing*, 17, s. 2452-2462

Forsberg C og Wengström Y (2003) *Att göra systematiska litteraturstudier*, 2. utg., Stockholm, författarna och bokförlaget Natur och Kultur

Gerace L M, Hughes T L og Spunt J (1995) Improving Nurses' Responses Toward Substance-Misusing Patients: A Clinical Evaluation Project, *Archives og Psychiatric Nursing*, Vol. 4, No. 5, s. 286-294

Gorman M og Morris A (1991) Developing clinical expertise in the care of addicted patients in acute care settings, *Journal of Professional Nursing*, 7, s. 189-194

Hagemaster J, Handley S, Plumlee A, Sullivan E og Stanley S (1993) Developing educational programmes for nurses that meet today's addiction challenges, *Nurse Education Today*, 13, s. 421-425

Hansen H P (2007) Et dobbeltblikk på sykepleie, i: Mekki T E (red.) *Grunnleggende sykepleie – sykepleieboken 1*, 3. utg., s. 131-148, Oslo, Akribe AS

Happel B, Carta B og Pinikahana J (2002) Nurses' knowledge, attitudes and beliefs regarding substance use: A questionnaire survey, *Nursing and Health Sciences*, 4, s. 193-200

Happel B og Taylor C (2001) Negative attitudes towards clients with drug and alcohol related problems: Finding the elusive solution, *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*, 10, s. 87-96

Harling M R og Turner W (2011) Student nurses' attitudes to illicit drugs: A grounded theory study, *Nurse Education Today*, 32, s. 235-240

Helsedirektoratet (2011) <http://www.helsedirektoratet.no/lover-regler/helsepersonelloven/Sider/default.aspx>, publ. dato 19.12.2011 (nedlastet 18.05.2013)

[Helsepersonelloven (1999)] (2012) *Lov om helsepersonell §48*

Howard M O og Chung S S (2000) Nurses' Attitudes toward Substance Misusers. II. Experiments and Studies Comparing Nurses to Other Groups, *Substance Use and Misuse*, 4, s. 503-532

Howard V og Holmshaw J (2010) Inpatient staff perceptions in providing care to individuals with co-occurring mental health problems and illicit substance use, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17, s. 862-872

Håkonsen K M (2010) Innføring i Psykologi, 4. utg., Oslo, Gyldendal Norsk Forlag AS

Joosten E A G, De Weert-Van Oene G H, Sensky T, Van Der Staak C P F og De Jong C A J (2010) Treatment Goals in Addiction Healthcare: the Perspectives of Patients and Clinicians, *International Journal of Social Psychiatry*, 57, s. 263-276

Kim T W, Samet J H, Cheng D M, Winter M R, Safran D G og Saitz R (2007) Primary Care Quality and Addiction Severity: A Prospective Cohort Study, *Health Services Research*, 42:2

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*, 17, s. 3-14

King L (1997) Structured GP liaison for substance misuse, *Nursing Times*, 93, s. 30-31

King M, Hindler C, Nazareth I, Farmer R, Gerada C og Cohen J (1998) A controlled evaluation of small-group education of general practitioners in the management of drug users, *British Journal of General Practice*, 48, s. 1159-1160

Kristoffersen N J og Nortvedt P (2011) Relasjonen mellom sykepleier og pasient, i: Kristoffersen N J, Nortvedt F og Skaug E (red.) *Grunnleggende sykepleie*, bind 1, s. 83-134, Oslo, Gyldendal Norsk Forlag AS

Lillestø B (2010) Sykepleiens tre dimensjoner, i: Knutstad U (red.) *Sentrale begreper i klinisk sykepleie – Sykepleieboken 2*, 3. utg., 1. opplag, s. 393-416, Oslo, Akribe AS

Lock C A, Kaner E, Lamont S og Bond S (2002) A qualitative study of nurses' attitudes and practices regarding brief alcohol intervention in primary health care, *Journal of Advanced Nursing*, 39(4), s. 333-342

Martinez R J og Murphy-Parker D (2003) Examining the Relationship of Addiction Education and Beliefs of Nursing Students Toward Persons With Alcohol Problems, *Archives of Psychiatric Nursing*, 4, s. 156-164

Martinsen K (1989) Omsorg, sykepleie og medisin. Historisk-filosofiske essays, 1. utg., Oslo, Tano A/S

McLaughlin D F og Long A (1996) An extended literature review of health professionals' perceptions of illicit drugs and their clients who use them, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 3, s. 283-288

McLaughlin D F, McKenna H og Leslie J C (2000) The perceptions and aspirations illicit drug users hold toward health care staff and the care they receive, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 7, s. 435-441

McNeil R, Guirguis-Younger M, Dilley L B, Aubry T D, Turnbull J og Hwang S W (2012) Harm reduction services as a point-of-entry to and source of end-of-life care and support for homeless and marginally housed persons who use alcohol and/or illicit drugs: a qualitative analysis, *BMC Public Health*, 12, s. 312-321

Melby V, Boore J R P og Murray M (1992) Acquired immunodeficiency syndrome: knowledges and attitudes of nurses in Northern Ireland, *Journal of Advanced Nursing*, 17, s. 1068-1077

Moodley-Kunnie T (1988) Attitudes and perceptions of health professions toward substance use disorders and substance-dependent individuals, *The International Journal of the Addictions*, 23, s. 469-475

Morgan B D (2006) Knowing How to Play the Game: Hospitalized Substance Abusers' Strategies for Obtaining Pain Relief, *Pain Management Nursing*, 1, s. 31-41

Murphy S A (1989) The urgency of substance abuse education in schools of nursing, *Journal of Nursing Education*, 28, s. 247-251

Murphy-Parker D og Martinez R J (2005) Nursing Students' Personal Experiences Involving Alcohol Problems, *Archives of Psychiatric Nursing*, 19, s. 150-158

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*, 15, s. 566-573

Norsk Sykepleierforbund (2011) Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere

Pauly B, Goldstone I, McCall J, Gold F og Payne S (2007) The Ethical, Legal and Social Context of Harm Reduction, *Canadian Nurse*, oktober, s. 19-23

Rachlis B S, Kerr T, Montaner J S G og Wood E (2009) Harm reduction in hospitals: is it time?, *Harm Reduction Journal*, 6:19

- Rassol G H (1993) Nursing and substance misuse: Responding to the challenge, *Journal of Advanced Nursing*, 18, s. 1401-1407
- Reitan A M (2010) Mestring, i: Knutstad U (red.) *Sentrale begreper i klinisk sykepleie – Sykepleieboken* 2, 3. utg., 1. opplag, s. 74-107, Oslo, Akribe AS
- Richmond I C og Foster J H (2003) Negative attitudes toward people with co-morbid mental health and substance misuse problems: An investigation of mental health professionals, *Journal of Mental Health*, 4, s. 393-403
- Riley A J (1996) Percived carer attitudes to alcohol dependent patients, *Nursing Standard*, 10, s. 39-44
- Romney D og Bynner J (1972) Drug addicts as perceived by hospital staff, *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 11, s. 20-34
- Satterthwaite H (1990) Treating drug users in hospital wards, *Nursing Standard*, 5, s. 33-35
- Skinner N, Feather N T, Freeman T og Roche A (2007) Stigma and Discrimination in Health-Care Provision to Drug Users: The Role of Values, Affect and Deservingness Judgments, *Journal of Applied Social Psychology*, 37, s. 163-186
- Skjælaaen Ø (2006) *Kampen om sprøyterom - Beskrivelse av prosessen og analyse av argumentenes begrunnelser*, Hovedfagsoppgave i kriminologi, Universitetet i Oslo, Institutt for kriminologi og retts sosiologi, Oslo
- Skårderud F, Haugsgjerd S og Stänicke E (2010) *Psykiatriboken*, 1. utg., Oslo, Gyldendal Norsk Forlag AS
- Soverow G, Rosenberg C M og Ferneau E (1972) Attitudes toward drug and alcohol addiction: patients and staff, *British Journal of Addiction*, 67, s. 195-198
- Stevenson F A, Barry C A, Britten N, Barber N og Bradley C (2000) Doctor-patient communication about drugs: the evidence of shared decision-making, *Social Science & Medicine*, 50, s. 829-840
- [Straffeloven (1902)] (2013) *Almidelig borgelig straffelov § 162*
- UNODC (2012) *World Drug Report, United Nations publication, E.12.XI.1*

Vedlegg

Tabell 3. Oversikt over inkluderte artikler. Artiklene i tabellen er sortert etter publiseringsår.

Forfattere År Land	Studiens hensikt	Design/ Intervensjo/ Instrument	Deltakere/ bortfall	Hovedresultat	Kommentar i forhold til kvalitet
Gerace et al. (1995) USA Publisert i: Archives of Psychiatric Nursing	Å undersøke hvilken innvirkning en undervisnings-intervensjon designet til å forbedre gjenkjennelse av og responser ovenfor rusmisbrukere har på sykepleieres arbeid med denne pasientgruppen.	Kvantitativ: Pre- og posttest, SAAS.	32 sykepleiere som hadde avanserte kliniske stillinger.	Kunnskapsnivået og klinisk selvtilitt økte fra pretest til posttest angående både alkohol- og stoffrelaterte kliniske evner. Høyere selvtilitt i forhold til kliniske evner var assosiert med større vilje til å diskutere rusproblematikk med pasienter. Større deltakelse i alkohol- og stoffrelaterte aktiviteter (etteroppfølging, videreutdanning, kursing) var assosiert med høyere selvtilitt i forhold til kliniske evner angående både alkohol- og stoffrelaterte evner. Funn i forhold til sykepleiernes holdninger (SAAS) var ikke så forskjellig fra pre- til posttest, bortsett fra optimisme i forhold til behandlingseffekt. I tillegg til disse funnene ble det observert umålte forandringer i deltakernes motivasjon til å ta initiativ til forskjellige aktiviteter, som selvhjelps-grupper og undervisning av kollegaer og pasienter. Noen av deltakerne rapporterte også at de synt de hadde blitt mindre dømmende ovenfor rusavhengige pasienter og at de hadde fått en bedre innsikt i rusavhengighet som en sykdom.	Få deltakere Står ikke noe om den er godkjent av en etisk komité Gammel studie Relevante funn
Happel og Taylor (2001) Australia	Å utforske om det er noen forskjell på holdninger, selvtilitt og oppfattet kunnskap relatert til omsorgen som gis til pasienter med rusproblemer, mellom	Kvantitativ: Spørreundersøkelse	200 sykepleiere ansatt på et privat medisinsk-kirurgisk sykehus med en avdeling spesialisert innen rusavhengighet, ble forespurt.	Funnene viste veldig små forskjeller mellom de to gruppene, med unntak av kategorien om oppfattet kunnskap. Det viste at de sykepleierne som samarbeidet med en avdeling spesialisert på rusavhengighet hadde større kunnskap om pasienter med rusproblemer. Grunnen til at noen av disse sykepleiernes kollegaer ikke samarbeidet med denne avdelingen kan være at de synt de får tilstrekkelig veiledning av sine	IMRaD-struktur Relevante funn Studien ble utført på kun ett sykehus relativt få deltakere

	sykepleiere som samarbeider med en institusjon spesialisert på rus-avhengighet, kontra sykepleiere som ikke gjør det.		106 deltok i studien.	kollegaer som samarbeider med denne spesialavdeligen.	Lav respons på noen av spørsmålene
Happel et al. 2002 Australia Publisert i: Nursing and health Sciences	Å finne ut sykepleieres nåværende kunnskapsnivå angående pasienter med problematisk rusbruk, og å vurdere sykepleieres holdninger, forestillinger og evner angående rusrelaterte lidelser og konsekvenser tilknyttet rusmiddelbruk	Kvantitativ Spørreundersøkelse (SAAS)	302 sykepleiere ble forespurt om å gjennomføre spørreundersøkelsen. 134 av dem (44,3 %) gjennomførte og returnerte spørreundersøkelsen.	Selv om spørreundersøkelsen identifiserte kunnskaps- og erfaringsmessige mangler rundt vurdering og behandling av rusproblemer blant sykepleiere, viste det seg at det generelle kunnskapsnivået var adekvat. Selv om det ble gitt uttrykk for positive holdninger rundt rusmiddelbruk, vil det være gunstig for sykepleiere å få mer opplæring i vurdering og behandling av rusrelaterte lidelser for å styrke deres kliniske evner.	IMRaD-struktur Veldig relevante funn Framkommer ikke om studien er godkjent av en etisk komité
Lock et al. (2002) Storbritannia Publisert i: Journal of Advanced Nursing	Å utforske sykepleieres holdninger og praksis i forhold til intervensjoner mot alkoholisme i primærhelsetjenesten for å finne ut av hvorfor dette er lite utnyttet.	Kvalitativ: Semi-strukturerte en-til-en dybdeintervjuer ble foretatt. Det ble også foretatt fire intervju der det var to deltakere til stede. Dette etter deltakernes ønske.	24 kvinnelige sykepleiere deltok i studien. Deltakerne var i alderen 30-57 år og hadde 1-24 års erfaring med å jobbe i primærhelsetjenesten.	Sykepleiere vedkjenner at overdrevent alkoholinntak er et helseproblem av stor relevans til deres arbeid, fordi det kan være en uopdaget årsak til mange av symptomene pasientene oppsøker helsehjelp for. De mente også at det var mange anledninger under rutinekontroller til og indentifisere alkoholmisbruk, som kunne ha vært en god anledning til å sette i gang tiltak for å hjelpe pasienten med det evt. alkoholproblemet. Imidlertid ble det indentifisert en hel rekke barrierer som motvirker å igangsette disse tiltakene, som; redsel for å provosere fram negative reaksjoner hos pasienten; forvirring rundt myter om alkoholinntak og helse; tilbakeholdenhet i forhold til å takle et problem med lite sosial aksept; helsepersonells egen bruk av alkohol; inadekvat mengde med	IMRaD-struktur Kvalitativ studie Relevante funn Siden studien ikke involverer pasienter, eller har hatt innblikk i pasientjournaler og navn på tidligere eller nåværende pasienter, var det ikke

				opplæring for denne type arbeid; og høyere prioritering av andre helseproblemer framfor alkoholproblemer.	nødvendig med godkjenning fra en etisk komité
Martinez og Murphy-Parker (2003) USA Publisert i: Archives of Psychiatric nursing	Utforske og sammenlikne effekten av to forskjellige metoder å undervise sykepleier-studenter om alkohol-avhengighet. Metode 1: tradisjonell klasseroms-undervisning Metode 2: Tradisjonell klasseroms-undervisning + forelesning av en person som tidligere har misbrukt alkohol, men som nå lever et normalt og funksjonelt liv	Kvantitativ: Spørreundersøkelse Pre- og posttest og en 3-måneders oppfølgings-test	To grupper av sykepleier-studenter. Gruppe 1: 30 studenter Metode 1 Gruppe 2: 45 studenter Metode 2	Pretest: ingen signifikante forskjeller i kunnskapsnivå mellom de to gruppene. Posttest: begge gruppene hadde økt kunnskapsnivå, men gruppe 2 viste signifikant større økning i kunnskapsnivå enn gruppe 1. 3-månedres oppfølgingstest: Kun 29 % (n = 22) av deltakerne som svarte. Det viste at gruppe 2 fremdeles hadde høyest kunnskapsnivå. Forskjellen mellom kunnskapene i gruppe 1 og 2 var at gruppe 2 hadde større forståelse for at det er variasjoner av alkoholproblemer og innsikt i at alkoholisme er en sykdom.	IMRaD-struktur Relativt få deltakere, spesielt i den 3-måneders oppfølgings-testen Isolert kun til én skole Relevante funn
Murphy-Parker og Martinez (2005) USA Publisert i: Archives of Psychiatric Nursing	Å undersøke hvordan to forskjellige undervisnings-metoder fokusert på rusmisbruk påvirker sykepleier-studenters kunnskaper og oppfatninger rundt dette temaet.	Kvantitativ: Pretest, posttest og en oppfølgings-test etter 3 måneder.	Gruppe 1: 37 sykepleier-studenter deltok i pretesten og 30 i posttesten. 10 deltok i oppfølgings-testen. Gruppe 2: 45 deltok både i pretesten og posttesten. 12 deltok i oppfølgings-testen.	Det ble ikke funnet noe markert forskjell i oppfatningen rundt potensialet for å bli kvitt alkoholavhengighet i forhold til om deltakerne hadde noen personlig erfaring med alkoholavhengige personer. Det ble heller ikke funnet noen forskjeller angående holdninger om potensialet for å bli kvitt alkoholavhengighet mellom pre- og posttest. Overraskende nok argumenterer dette imot verdien av undervisning rettet mot forbedring av sykepleierstudenters kunnskaper og holdninger ovenfor personer med rusmisbruk. I stede kom det fram at deltakerne hadde overraskende optimistiske og høye forventninger til potensialet for å bli kvitt alkoholisme, i motsetning til den	Få deltagere Står ikke noe om den er godkjent av en etisk komité Relevante funn

				reelle forekomsten av oppnådd rusfrihet etter rusavvenningsprogrammer. Innehar sykepleierstudenter urealistiske forventninger som gjør de lite forberedt på arbeidet med rusavhengige?	
Skinner et al. (2007) Australia Publisert i: Journal of Social Psychology	Å utforske hvilken rolle helse-personells verdier, følelser og dømmende holdninger har ovenfor pasienter med stigmatiserte tilstander (f. eks. rusavhengighet)	Kvantitativ: Spørreundersøkelse med to scenarioer om en sykepleier yter god eller dårlig omsorg til en pasient med en tilstand relatert til langvarig bruk av alkohol eller heroin	800 sykepleiere ble forespurt om å delta i spørreundersøkelsen. 277 deltok. 141 deltakere svarte på spørsmål angående alkoholmisbruk, 136 deltakere svarte på spørsmål angående heroinmisbruk	Deltakerne mente at rusmisbrukerne selv hadde ansvar for sitt rusmisbruk. Det viste imidlertid lave nivåer av negative affekter (som frustrasjon og oppgitthet) og relative høye nivåer av positive affekter (som sympati og bekymring) ovenfor denne pasientgruppen. Deltakerne mente at disse pasientene fortjente god omsorg og var mer fornøyd med å yte god omsorg enn å ikke gjøre det. Sykepleieres bedømmelse om pasienten fortjener god omsorg viste seg å være sterkt påvirket av arbeidsmiljøets normer i sykehussettingen. Generelt var sykepleiernes holdning at alle pasienter fortjener omsorg av høy kvalitet uavhengig av sykepleiernes mening om pasientens eget ansvar for sitt rusmisbruk.	IMRaD-struktur Står ikke noe om studien er godkjent av en etisk komité Relevante funn
Kim et al. (2007) USA Publisert i: Health Research and Educational Trust	Å undersøke hva som påvirker kvaliteten av omsorgen som ytes til rusavhengige i primærhelsetjenesten	Kvantitativ: Primary Care Assessment Survey (PCAS)	Deltakerne er personer med alkohol-, kokain-, og/eller heroinrelatert sykdom som mottar ytelse fra primærhelsetjenesten etter utskrivelse fra en avrusningsinstitusjon.	Høyere kvalitet på omsorgen/behandlingen i primærhelsetjenesten ble assosiert med lavere alvorlighetsgrad av rusavhengighet og sjanse for videre rusmisbruk. Legens kunnskaper innen holistisk menneskesyn og å vinne pasientens tillit var signifikante prediktorer for lavere alvorlighetsgrad av alkoholisme og sjanse for videre rusmisbruk. Holistisk menneskesyn hadde mest innvirkning.	IMRaD-struktur Relevante funn Står ikke noe om den er godkjent av en etisk komité
Ford et al. (2008) Australia Publisert i: Journal of	å undersøke faktorer som har innvirkning på sykepleiernes terapeutisk holdning til	Kvalitativ Spørreundersøkelse	3241 av 6482 sykepleierne deltok, noe som gir 50 % svarrespons	Av tre variabler (Personlig karakteristika, holdninger til illegale rusmidler og profesjonell praksis) var det profesjonell praksis som hadde størst innvirkning på sykepleieres terapeutiske holdning. En profesjonell praksis innebar	Godkjent av en forskningsetisk komité Relevante funn

Clinical Nursing	pasienter som bruker illegale rusmidler, og å utforme forslag til utviklingstiltak på sykepleiernes arbeidsplass			grunnleggende krav til sykepleieres rolle (rollestøtte, opplæring innen rus og erfaring med denne pasientgruppen) og faktorer på arbeidsplassen (praksisgruppe, antall år som autorisert sykepleier, jobbstatus, offentlig/privat sektor). Rollestøtte hadde tydelig mest påvirkningskraft.	
Kelleher og Cotter (2008) Irland Publisert i: International Emergency Nursing	Å undersøke hvilke kunnskaper og holdninger leger og sykepleiere som er ansatt ved akuttmottak, har om problematisk rusmiddelbruk og stoffbrukere	Kvantitativ: spørreundersøkelse Substance Abuse Attitude Survey (SAAS) er brukt som redskap.	145 leger og sykepleiere ble forespurt om å delta. 66 leger og sykepleiere deltok (46 %).	Deltakerne i denne studien innehar gode holdninger som mest sannsynlig gjør at de yter god omsorg til stoffbrukere. De fleste mener selv at de innehar tilstrekkelige kunnskaper for å yte god omsorg, men funnene i spørreundersøkelsen viste imidlertid mangler på kunnskap hos deltakerne i forhold til intervensjonsstrategier og omkring spesifikke illegale rusmidler.	IMRaD-struktur Godkjent av en etisk komité Relevante funn
Natan et al. (2009) Israel Publisert i: International Journal of Nursing Practice	Å undersøke sykepleieres holdninger og subjektive normer manifestet i tiltenkt og faktisk omsorg som ytes til rusmisbrukere innlagt på sykehus, basert på «the Theory of Reasoned Action» (TRA).	Kvantitativ: spørreundersøkelse	135 sykepleiere ansatt i sykehus deltok i spørreundersøkelsen. Det var en overvekt av kvinnelige deltakere (85,9 %) som var gift (75,6 %), og gjennomsnittsalderen var 38,6. Deltakerne hadde et gjennomsnitt på 15,1 år med erfaring innen sykepleie.	Sykepleiere som har negative stereotype holdninger ovenfor rusmisbrukere, yter tilsynelatende dårligere omsorg ovenfor denne pasientgruppen enn den omsorgen han/hun yter til andre pasienter. Deltakerne hadde moderate negative holdninger til rusmisbrukere. I forhold til TRA, viser det seg at positive holdninger ovenfor rusmisbrukere oppfattes av andre (kollegaer), og skaper bedre holdninger hos personer rundt (kollegaer) og fører til en endring av atferd. Dvs at sykepleiere da vil sannsynligvis yte bedre omsorg ovenfor rusmisbrukere innlagt på sykehus.	IMRaD-struktur Godkjent av en etisk komité Relevante funn

<p>Howard og Holmshaw (2010)</p> <p>Storbritannia</p> <p>Publisert i: Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing</p>	<p>Å undersøke hvordan helsepersonell som jobber med pasienter med dobbelt-diagnoser opplever møtet med disse pasientene. Synspunkter og erfaringer.</p>	<p>Kvantitativ: strukturert spørreundersøkelse</p> <p>Kvalitativ: ustrukturerte intervjuer</p>	<p>Alle ansatte ved en overvåknings-sengepost, fem psykiatriske institusjoner og tre psykiatriske rehabiliterings-institusjoner ble forespurt om å delta i en spørreundersøkelse</p> <p>84 ansatte deltok i spørreundersøkelsen</p> <p>10 ansatte ble intervjuet</p>	<p>Helsepersonell som har fått ekstra opplæring i det å jobbe med individer med dobbelt-diagnoser har mindre negativ holdning ovenfor disse pasientene. Hvor mye eller hvilken type erfaring helsepersonell har med denne typen pasienter fra før av, har ingen innvirkning på positiv/negativ holdning.</p>	<p>IMRaD-struktur</p> <p>Godkjent av en etisk komité</p> <p>Til dels kvalitativ studie</p> <p>Relevante funn</p>
<p>Harling og Turner (2011)</p> <p>Storbritannia</p> <p>Publisert i: Nurse Education Today</p>	<p>Å finne ut av hvilke faktorer som påvirker sykepleierstudenters holdninger til ulovlig rusmiddelbruk</p>	<p>Kvalitativ: Semi-strukturerte intervjuer</p> <p>Fire fokusgrupper</p> <p>Kvalitativ: Spørreundersøkelse</p>	<p>Sykepleierstudenter</p>	<p>Samfunnets negative holdninger og stereotyping av rusmisbrukere presentert i media var de faktorene som påvirket sykepleierstudentenes holdninger rundt dette temaet mest. Under intervjuene ga deltakerne uttrykk for at det var for lite undervisning rundt dette temaet under sykepleierutdanningen. De uttrykte et ønske om mer informasjon om rusmisbruk, spesielt rundt fysiske effekter av rusmisbruk og behandlingsintervensjoner.</p>	<p>Kvalitativ</p> <p>Ikke IMRaD-struktur</p> <p>Relativt få antall deltakere</p> <p>Står ikke noe om den er godkjent av en etisk komité</p>