



Fordypningsoppgave

Rus- og psykisk lidelse (ROP-lidelse)

(Substance abuse and mental disorder, dual diagnosis)

Helsepersonells holdninger til pasienter med ROP-lidelser

(Health professionals attitudes towards patients with dual diagnosis)

Hilde Fjerdingen-Iversen

Antall ord: 7088

Fordypningsoppgave i psykisk helsearbeid

Emnekode: MPH 451

Perspektiver og tilnæringsmåter i psykisk helsearbeid

Videreutdanning i psykisk helsearbeid, avdeling for helsefag, Høgskolen i Nord-Trøndelag 2012-2014



HINT

Sammendrag

Bakgrunn:

Helsepersonell møter flere utfordringer i arbeidet med ROP-pasienter. Dette kan være relatert til egne holdninger, behov for økt kunnskap innenfor et sammensatt fagområde som stadig er under utvikling, og krav til tverrfaglig samarbeid.

Hensikt/mål:

Målet er å undersøke hva forskningsresultatene viser. Holdninger til denne pasientgruppen vil undersøkes på tvers av yrkesgrupper og enhetstyper. Målet er to-delt: 1) å øke bevisstheten rundt mulige holdningsproblemer, og 2) hvordan disse i praksis kan gripes fatt i.

Metode:

Systematisk litteraturstudie. Forskningsartiklene tolkes og analyseres. De hovedfunn som fremkommer kategoriseres i hovedkategorier og subkategorier for å tydeliggjøre hvordan empirien kan belyse problemstillingen.

Resultat:

Funnene viser varierende holdninger samt forskjeller mellom yrkesgrupper. Økt kunnskap om rus- og psykisk lidelse har positiv effekt på holdningene, men er ikke nok som enkeltstående tiltak. Arbeidet med ROP-pasienter krever godt samarbeid mellom yrkesgrupper og enhetstyper.

Diskusjon:

Holdningsproblemer blant helsepersonell har flere årsaker. Dette er blant annet mangel på kunnskap og erfaring og hvordan man opplever samarbeid på egen arbeidsplass eller med andre enheter. Det viser seg at disse holdningsproblemer i stor grad har betydning for hvordan pasientene blir møtt og for hvilken behandling de tilbys.

Nøkkelord:

- Attitudes of health personell
- Mental disorder
- Substance abuse disorder

Innhold

1. INNLEDNING	1
1.1. Bakgrunn og hensikt	2
1.2. Begrepsavklaring.....	4
1.3. Studiens avgrensning.....	4
2. METODE	6
2.1. Systematisk litteraturstudie	6
2.2. Litteratursøk.....	6
2.3. Kvalitetsbedømming av artiklene	8
2.4. Etske overveielser.....	10
2.5. Analyse av artikler	10
3. RESULTAT	12
3.1. Holdninger	12
3.2. Kunnskap	13
3.3. Yrkesgrupper.....	15
3.4. Enhetstype	15
4. DISKUSJON	17
4.1. Resultatdiskusjon	17

4.1.1.	Holdninger	18
4.1.2.	Kunnskap.....	18
4.1.3.	Yrkesgrupper.....	19
4.1.4.	Enhetstype.....	20
4.2.	Metodediskusjon.....	20
4.2.1.	Litteratursøk og begrensninger.....	20
4.2.2.	Utvalg	20
4.2.3.	Generaliserbarhet	21
4.2.4.	Problemer og håndtering	21
4.2.5.	Styrker og svakheter	21
4.3.	Generell diskusjon	22
	Litteratur	24
	Vedlegg	28

1. INNLEDNING

Innledningsvis i Helsedirektoratets Nasjonale faglige retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus- og psykisk lidelse, ROP-lidelser (2012), står det:

«Godt profesjonelt arbeid for personer med ROP-lidelser krever godt kunnskapsnivå og spesielle ferdigheter. Det viktigste er kanskje interesse og holdninger. Det handler om respekt og empati, evne til å se verdighet gjennom elendighet og brutte avtaler. Men det er i mange sammenhenger også viktig å ha kunnskaper om de spesielle problemene personer kan slite med og som kan bidra til å gjøre avvikende atferd forståelig og dermed lettere å akseptere. Krav til kunnskap vil avhenge av hvilken rolle den enkelte tjenesteyter har. Men alle bør ha grunnleggende kunnskaper om det som særpreger de menneskene de skal yte tjenester til» (s. 13).

Stortingsmelding 25, *Åpenhet og Helhet* (1996-1997), omtaler grupper med særlige behov, herunder ROP-pasientene spesielt i kapittel 5.2. Her står det blant annet at man ikke er tilstrekkelig kjent med omfanget av denne gruppen, heller ikke med deres behandlingsbehov. ROP-pasientene faller ofte utenfor de tilbud som finnes både i rusfeltet og i psykisk helsevern. Det omtales at behandlere føler seg hjelpeløse i møte med disse pasientene grunnet den svært sammensatte problematikken. Samtidig opplever behandlere at de eksisterende tilbud ikke er tilstrekkelige. Dette kan i verste fall føre til at pasientene blir overlatt til seg selv helt til behandlingsbehovet blir så åpenbart at tvangsinnleggelse er nødvendig. Denne problematikken har tydelig sammenheng med hjelpeapparatets utfordringer i forhold til tverrfaglig samarbeid/samarbeid mellom ulike enhetstyper. Blant annet viser en evaluering av et samarbeid rundt ROP-pasienter i Vestfold, viktigheten av at alle tjenesteledd deler en felles forståelse av hvor man vil, dersom man skal lykkes med å hjelpe denne pasientgruppen til å få et bedre liv. De ulike yrkesgruppene er avhengig av at man «spiller hverandre gode», og det viser seg at dette kan føre til at pasientene faktisk opplever at den hjelpen de mottar er nyttig (Bjørn, 2013). Landheim m.fl (2002) konkluderte i sin forskning rundt sammensatte problemer og separate systemer, med viktigheten av at ROP-pasientene mottar et behandlingstilbud hvor både den psykiske lidelsen og rusmisbruket behandles samtidig. Dette gjenspeiler hvor avhengig man er av at samhandlingen mellom de ulike tjenestetilbudene fungerer, samt at dette har vært en utfordring innen fagfeltet allerede i mange år. Man ser at det stadig utarbeides materiale som skal veilede helsepersonell innen psykisk helsearbeid i arbeidet med ROP-pasientene. Helsedirektoratet lanserte i april (2014) en ny veileder for

psykisk helsearbeid og rusarbeid vor voksne, «*sammen om mestring*». Veilederen beskriver blant annet de krav og forventninger som foreligger til samarbeid mellom de ulike enhetstyper, samt at psykisk helse og rusproblematikk må ses i sammenheng i de tilfeller hvor det er behov for det. Veilederen er ment å fungere som et verktøy for kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten (Helsedirektoratet.no, 2014) [online].

Omfattende misbruk av rusmidler kan ha mange negative konsekvenser (Mueser m.fl, 2006). Dette kan for eksempel være vansker i relasjoner med andre mennesker, problemer med å gjennomføre skolegang eller å være i arbeid, økonomiske vansker, problematisk bosituasjon, helseproblemer og økt sjanse for involvering i kriminelle handlinger (Mueser m. fl, 2006). Samtidig må mange av disse pasientene forholde seg til samfunnets stigmatiserende holdninger, som i flere tilfeller kan føre til at deres egenskaper som person og deres psykiske helsetilstand blir oversett grunnet rusmisbruk (Thommesen, 2010).

Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere (2011) bygger på grunnverdier som respekt for andre og viktigheten av å behandle mennesker som likeverdige (Sykepleieforbundet.no, 2014) [online]. Det kreves da at helsepersonell innehar riktig kompetanse og evner å se mennesket bak sykdommen. Helsepersonell møter ofte ROP-pasientene i en svært sårbar fase og man vil være avhengig av å bygge en god relasjon for å kunne samarbeide videre mot felles mål, altså pasientens egne ønsker og behov for endring. Røkenes & Hansen (2012) omtaler at helsepersonell blant annet er avhengig av relasjonskompetanse for å håndtere disse utfordringene på best mulig måte. Dette omhandler forståelse og evne til samhandling i møte med pasientene. En fagperson som er relasjonskompetent kommuniserer med menneskene han skal hjelpe på en måte som både ivaretar det overordnede målet med samhandlingen, og som ikke krenker den andre parten (Røkenes og Hansen, 2012). Ivaretagelse av respekt for pasientene omtales også i Lov om pasient- og brukerrettigheter. Loven skal bidra til at tillitsforholdet mellom pasient og helse- og omsorgstjenesten fører til at samhandlingen oppleves trygg og at den preges av respekt for pasientens liv, integritet og menneskeverd (Pasient- og brukerrettighetsloven 1999, § 1-1.)

1.1. Bakgrunn og hensikt

Oversiktsstudier over tidligere forskning på området viser at helsepersonells holdninger overfor denne pasientgruppen varierer. Det viser seg at brorparten av deltakerne i studiene har

en negativ oppfatning av mangler i hjelpeapparatet og mangelen på kurs og opplæring i arbeidet med ROP-pasienter (Adams, 2008).

Respekt, empati og likeverd er viktige faktorer for å skape gode relasjoner til pasientene, for videre å kunne samarbeide mot de felles mål man setter seg (Røkenes og Hansen, 2012). Denne litteraturstudien vil derfor omhandle helsepersonell innenfor psykisk helsearbeid sine holdninger til ROP-pasienter. Når forskning antyder at holdningene i stor grad påvirkes av ytre faktorer (Adams, 2008), er det også nødvendig at litteraturstudien sier noe om hvordan negative holdninger kan påvirkes i positiv retning. For å kunne samarbeide med andre yrkesgrupper om ROP-pasientene på best mulig måte, må man kjenne til de ulike holdningene mellom yrkesgrupper, samt om holdninger varierer innenfor ulike enhetstyper.

Målsetningen med å studere forskning som omhandler helsepersonells holdninger, er at man i etterkant har større kjennskap til hvordan en eventuell holdningsproblematikk konkret kan gripes fatt i. Sett fra et større perspektiv kan man med økt kunnskap og bevissthet rundt holdningsproblematikk, nå hovedmålsettingen i det daglige arbeidet med ROP-pasientene. At de skal føle seg likeverdig behandlet og ved at man viser respekt og empati, etter hvert kan skape en relasjon som fører til et godt samarbeid mot pasientens mål.

Litteraturstudiens problemstilling er som følgende:

«Hvilke holdninger har helsepersonell innenfor psykisk helsearbeid til pasienter med ROP-lidelser?»

For å besvare problemstillingen vil det i litteraturstudiens resultatdel henvises til de inkluderte artikler og hva de spesifikt antyder i forhold til studiens hensikt. I diskusjonsdelen anvendes egne erfaringer og refleksjoner for å sette forskningsresultatene i sammenheng med praksis. Man vil da ha mulighet til å diskutere problemområdet fra ulike perspektiver og reflektere over hvordan man kan dra nytte av kunnskapen i arbeidet med å gi ROP-pasientene et godt behandlingstilbud.

1.2. Begrepsavklaring

ROP: Rus og psykiatri. Begrepet ROP-lidelser/ROP-pasienter anvendes om mennesker med samtidig rus- og psykisk lidelse. ROP-pasienter bruker ofte rusmidler på en måte som er skadelig for dem selv og/eller andre, og som fører til at de ofte faller utenfor nødvendige behandlingstiltak. Flere av disse pasientene har vanskeligheter med fungere i samfunnet, mange befinner seg i gruppen som betegnes å være de fattigste i landet, samt at en stor del har dårlig livskvalitet (Helsedirektoratet, 2012). Kombinasjonen av ruslidelse og psykisk lidelse har ofte blitt omtalt som dobbeldiagnose eller komorbiditet. Den nye betegnelsen, ROP-lidelse, er mer dekkende fordi den skal definere hvilke sykdommer som er tilstede (Helsedirektoratet, 2012).

Begrepet helsepersonell vil i denne litteraturstudien omfatte alle deltakere i de inkluderte forskningsartiklene, selv om det i hovedsak vil fokuseres på de yrkesgruppene som til daglig jobber direkte med ROP-pasienter. Yrkesgruppene i de inkluderte artiklene er: sykepleiere, psykiatriske sykepleiere, sykepleiere innen rus, vernepleiere, sosionomer, hjelpepleiere, psykologer, psykiatere, leger, fysioterapeuter, ergoterapeuter, akuttisykepleiere, jordmødre, operasjonssykepleiere og barnesykepleiere.

Med enhetstype menes de ulike arbeidsplasser/avdelinger, i spesialisthelsetjenesten eller i kommunehelsetjenesten, hvor helsepersonell som arbeider med ROP-pasienter er ansatt.

1.3. Studiens avgrensning

Det er nødvendig å foreta visse avgrensninger på grunn av problemområdets- og oppgavens omfang. Man vil studere utfordringer helsepersonell har i forhold til egne holdninger ovenfor ROP-pasienter. Samtidig blir det naturlig å fokusere på hvordan holdningsproblematikken kan påvirkes. Temaer som kunnskap, yrkesgrupper og enhetstyper blir derfor viktige på lik linje med holdninger.

Fokuset under søkeprosessen har vært holdninger hos helsepersonell som arbeider med ROP-pasienter, samt om forskningens resultater kan settes i sammenheng med oppgavens problemstilling. Alle artiklene omhandler undersøkelser som er gjennomført med helsepersonell som utvalg, ikke pasienter. Resultatet vil derfor ses fra helsepersonells

perspektiv, men det vil likevel nevnes hvordan holdningene påvirker pasientene og den behandlingen de mottar.

Artikler som representerer forskning fra ulike verdensdeler vil inkluderes. Dette for å ha mulighet til å sammenligne problemområdet og se det fra ulike perspektiver med bakgrunn i ulike kulturer. Forhåpentligvis kan dette være med på å utvide vårt eget synsfelt og vise at det finnes flere relevante tilnæringsmåter enn hva vi er vant til i Norge.

I søkeprosessen har det heller ikke blitt lagt begrensninger på om forskningen har blitt utført i spesialisthelsetjenesten eller i kommunehelsetjenesten. Det har derimot vært en ønske å inkludere forskning fra begge felt, nettopp på grunn av viktigheten av det tverrfaglige samarbeidet rundt denne pasientgruppen.

2. METODE

I dette kapitlet vil det redegjøres for hva en systematisk litteraturstudie er. Det vises til hvordan man har kommet frem til studiens inkluderte artikler. Det vil redegjøres for hvordan litteratursøket er gjennomført, for de kriterier som er anvendt i inkluderingen av artikler, hvordan man har kvalitetssikret artiklene samt hvordan analysen av artiklene har foregått. De etiske aspekter rundt å anvende forskning vil også bli omtalt.

2.1. Systematisk litteraturstudie

Studien er en systematisk litteraturstudie. Slike studier blir til ved at man finner relevante artikler ved søk i ulike databaser (Jacobsen, 2010). Man analyserer forskningen grundig, noe som er viktig for å få en oversikt over dagens kunnskapsgrunnlag innenfor et bestemt område (Forsberg og Wengström, 2013). Det stilles stadig krav til at den praksisen som utføres skal være forskningsbasert. Vi må derfor inneha kunnskaper om hvor vi kan finne vitenskapelige bevis for det vi selv oppfatter som god praksis (Forsberg & Wengström, 2013). Materialet i studien består av vitenskapelige, publiserte forskningsartikler som analyseres med målsetning om å finne hovedkategorier og subkategorier som vil belyse oppgavens problemstilling. En hermeneutisk tilnærming til artiklene vil anvendes. Dette er en analysemetode hvor man forsøker å skape en sammenheng og en mening i det mennesker gjør (Forsberg og Wengström, 2013). Hermeneutikk dreier seg nærmere forklart om spørsmål knyttet til forståelse og fortolkning. Man kan si at hermeneutikken er et hjelpemiddel for å forstå hvordan vi forstår, og hvordan vi gir verden mening. Nyere former for hermeneutikk påpeker viktigheten av språket og dermed fortolkningens rolle i vitenskapen generelt (Thornquist, 2003). Metoden er fenomenologisk, en metode som vil beskrive og forklare variasjoner innen et problemområde ut i fra menneskers erfaringer. Slik kan man komme frem til og beskrive det som er sentralt i forhold til studiens problemstilling (Forsberg & Wengström, 2013).

2.2. Litteratursøk

Før oppstart ble det foretatt generelle søk for å få et overblikk over aktuell litteratur om temaet, samt i hvor stor grad det har blitt forsket på. De konkrete litteratursøkene i denne studien er gjennomført ved bruk av databaser som er kjente for å bestå av artikler med høy

forskningmessig kvalitet. De benyttede databaser er Psychinfo, Medline og Cinahl. Det har også blitt søkt i databaser som Svemed+ og Norart uten at det der ble funnet relevante artikler. Søkeord anvendt i søkeprosessen er: helsepersonells holdninger (attitudes of health personell), psykisk lidelse (mental disorder), ruslidelse (substance use disorder, substance related disorder, substance abuse disorder), rusmisbruk (drug abuse), dobbeldiagnose (dual diagnosis), komorbiditet (comorbidity), sykepleiere (nurses), psykiatrisk sykepleie (psychiatric nursing), respekt (respect), holdninger (attitudes), videreutdanning (education nursing continuing) og sykepleier-pasient relasjon (nurse-patient relations). Hvert ord ble søkt på individuelt, før de ble kombinerte med AND i ulike kombinasjoner (jf. tabell 1) for å snevre inn søkeresultatet, samt for å finne artikler med direkte relevans til problemstillingen. Søkeordene varierer noe på grunn av at selve søkebasene foreslo ulike ord. Det ble i søket ikke anvendt begrensninger fordi man likevel oppnådde et begrenset antall artikler ved å kombinere søkeordene.

Artiklenes abstrakter ble lest for å finne ut om videre gjennomlesning var aktuelt. Dette arbeidet har ført til at ingen av de utvalgte artiklene har blitt ekskludert.

Tabell 1, Oversikt over litteratursøk gjennomført 27.10.2013, 28.10.2013, 28.12.2013, 29.12.2013, 03.01.2014:

Database	Avgrensninger	Søkeord	Treff	Utvalgt
Medline (27.10.2013)		Mental disorders AND substance -related disorders AND comorbidity AND attitude of health personnel	18	1
Medline (27.10.2013)		Mental disorders AND substance-related disorders AND education continuing AND nursing	5	1
Psychinfo (27.10.2013)		Mental disorders AND drug abuse AND health personnel attitudes	41	1
Psychinfo (27.10.2013)		Mental disorders AND drug abuse AND comorbidity AND health personnel attitudes	12	1
Cinahl (27.10.2013)		Mental disorders AND substance abuse disorders AND nurse attitudes	3	1
Psychinfo (28.10.2013)		Mental disorders AND Comorbidity AND drug abuse AND attitudes	50	1
Medline (28.12.2013)		Attitude of health personnel AND substance-related disorders AND nurse-patient relations	35	2
Medline (29.12.2013)		Dual diagnosis AND nurse-patient relations	5	1
Cinahl		Attitude of health personnel AND mental disorders	19	1

(29.12.2013)		AND substance abuse		
Medline (03.01.2014)		Todd, F. C (forfatter henvist til via annen artikkel)	11	1

Den norske artikkelen inkludert i litteraturstudien ble funnet via søk på nettstedet www.rop.no. (2014) [online]. Det ble forsøkt å søke etter artikkelen i de anerkjente databasene, men det var ikke mulig å finne den der. På grunn av dens relevans til problemstillingen, samt at den ble vurdert til å være av høy kvalitet, ble den inkludert i studien.

Det har under søkeprosessen blitt lagt vekt på å benytte så ny forskning som mulig for å fange dagens ståsted. Samtidig har man underveis sett at også flere artikler av noe eldre dato har vært relevante, og deres resultat hensiktsmessige sett opp mot å besvare oppgavens problemstilling. Eldre artikler egner seg også for å sammenligne nåtid med fortid, altså for å skaffe til veie en oversikt over eventuell utvikling på området.

Det ble den 03.04.2014 foretatt nytt søk via de anvendte databasene for å få en oversikt over eventuell ny forskning siden forrige litteratursøk. De samme søkeordene ble anvendt og kombinert. Det fremkom gjennom disse søkene ingen nye artikler med relevans til denne litteraturstudiens problemstilling.

2.3. Kvalitetsbedømming av artiklene

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjenestes (dbh.nsd.uib.no, 2014) [online] publiseringskanal ble anvendt for å kontrollere artiklenes vitenskapelige kvalitet. Publiseringskanalene sier noe om det vitenskapelige nivået på tidsskriftene hvor artiklene er publisert. De to nivåene består av nivå 1 og nivå 2. Nivå 2 er det høyeste nivået hvor kun 1/5 av publikasjonene i faget/forskningsfeltet utgis. Tidsskriftene i nivå 2 oppfattes som ledende i brede fagsammenhenger, og utgir de mest betydelige publikasjonene fra forskere fra ulike land. Nivå 1 består av artikler som kan inkluderes ut fra definisjonen på en vitenskapelig publikasjon (uhr.no, 2004) [online].

To av de inkluderte artiklene, Chu & Galang (2013) og Øvreneess & Bögwald (2007), ble ikke funnet ved søk i NSD, men er ekskluderes ikke av den grunn, fordi det oppfattes at artiklene

har god forskningsmessig kvalitet og er med på å belyse problemstillingen på en tilfredsstillende måte.

Videre i kvalitetsvurderingen ble vurderingsmal inspirert av Hellzèn, Johanson og Pejler benyttet. (Malen ble utdelt fra HiNT, se vedlegg 3). Malen er et hjelpemiddel for å få oversikt over artiklenes innhold og kvalitet gjennom blant annet å finne frem til: forfatter(e), tittel, årstall og tidsskrift for publisering, hvor forskningen ble gjennomført, metode, omfang, etiske overveielser, funn og lignende. Ut fra dette skal man vurdere artikkelen til å være av høy kvalitet (H), middels kvalitet (M) eller lav kvalitet (L).

I studien er både kvalitative og kvantitative artikler inkludert. Dette valget er bevisst med tanke på problemstillingen. Det er et ønske om at denne skal besvares ved hjelp av begge forskningsstrategiene. De kvalitative undersøkelsene vil kunne si noe om hvorfor holdningene er som de er, mens data fra kvantitativ forskning kan fortelle noe om utbredelsen av ulike holdninger. Kvalitativ forskningsmetode gir tekstlige beskrivelser fra virkeligheten, mens kvantitative forskning beskriver virkeligheten via tall og tabeller (Ringdal, 2007).

Samtidig er det i denne studien inkludert 3 artikler som anvender en kombinasjon av kvalitativ og kvantitativ metode, flermetodedesign. Her undersøker man utbredelsen av problemstillingen først og trekker deretter ut deltakere fra denne gruppen for å gå dypere inn i problemområdet. Motsatt har man ut fra intervjuer dannet grunnlaget for hvilke spørsmål som skal anvendes i den påfølgende kvantitative spørreundersøkelsen. Dette beskrives også i teorien, at den stiliserte beskrivelsen av forskjellene mellom metodene i praksis er for enkel. Forskere kan underveis oppdage nye sammenhenger og designet kan derfor i noen tilfeller endres/utvides noe etter hvert (Ringdal, 2007).

Forskningsetikk omhandler de grunnleggende moralnormene for vitenskapelig praksis (Ringdal, 2007). Det er viktig at det i artiklene fremkommer at forfatterne har respekt for disse moralnormene. Det oppfattes at forfatterne av de inkluderte artiklene i denne litteraturstudien har ivarett de etiske hensyn i forhold til deltakerne. De er åpne om begrensningene i sine studier samt at resultatene ikke skal generaliseres. Forfatterne beskriver i artiklene sine etiske overveininger og at disse er godkjent i de lokale/nasjonale etiske komiteer, i Norge kjent som REK (regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk).

2.4. Ethiske overveielser

Det har under analysearbeidet vært viktig å anvende ulike hjelpemidler i arbeidet med å tolke artiklene. Dette på grunn av begrenset erfaring i å søke etter og analysere forskningsartikler. Arbeidet med å fylle ut disse tabellene har hatt betydning for at egen tolkning og forskjeller i betydning grunnet språk, ikke skal farge resultat og diskusjon. Samtidig har det vært viktig å behandle forfatterne av de inkluderte artiklene med respekt, på den måte at deres budskap ikke på noen måte endres.

Det har også vært viktig å tydeliggjøre hva som stammer fra litteratur og forskning og hva som er egne refleksjoner. Dette gjøres gjennom systematiske henvisninger i løpende tekst til hvor materialet har sin opprinnelse.

2.5. Analyse av artikler

I studien anvendes en empirisk basert analyse. Dette vil si at man analyserer data fra forskning, slik at man kan diskutere hvordan ulike funn kan være med på å belyse problemstillingen. Man prøver altså å finne sammenhengen mellom aktuell problemstilling og empirien (Jacobsen, 2010).

Det er viktig å tydeliggjøre hvordan man har gått frem for å velge ut artikler, samt hvordan disse har blitt analysert. Alle aktuelle artikler ble printet ut slik at man skulle ha mulighet til å notere og markere viktige elementer ved gjennomlesing. Etter hvert ble artiklene systematisert i en tabell som gir oversikt over artiklene ut fra studiens hensikt, studiedesign/intervensjon/instrument, antall deltakere, analysemetode, hovedresultat og studiekvalitet. Denne tabellen utgjør vedlegg 1: Tabell 2 «Kvalitetsvurdering og analyse».

Videre i analysearbeidet ble artiklene lest flere ganger. Etter hvert ble en tabell utfylt, og det med den hensikt at hovedresultatene skulle analyseres ved å deles inn i kategorier og subkategorier. Artiklene kan gi svar på problemstillingen fra ulike perspektiver og for å systematisere aktuelle funn, er det ofte hensiktsmessig å dele dem inn i kategorier og subkategorier for å kunne se eventuelle sammenhenger eller ulikheter i forskning rundt samme tema (Jacobsen, 2010). Denne tabellen utgjør vedlegg 2: Tabell 3 «Analyse av hovedresultat».

Et eksempel på inndeling i kategorier og subkategorier vises her:

Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Ford et. Al 2008 Australia	Økt opplæring på arbeidsplassen er alene ikke nok for å forbedre sykepleiernes holdninger overfor ROP-pasientene	Opplæring	Holdninger Kunnskap
	Opplæring gir sykepleirne ny innsikt i kompleksiteten og ansvaret i pasientenomsorgen, men uten støtte i sin rolle mister man selvtillit og dette resulterer i at man tar en viss avstand fra pasientene	Støtte Opplæring	Kunnskap
	Sykepleierne i dette feltet vil kun overføre sin kunnskap og sine ferdigheter over til praksis om arbeidsmiljøet støtter dem gjennom praksisendringene. Støtte kan være oppmuntring og tilbakemeldinger. Det er viktig at sykepleierne har umiddelbar tilgang til noen som kan reflektere sammen med dem rundt personlige og kliniske problemstillinger knyttet til pasientomsorg.	Støtte Samarbeid/veiledning Implementering	Enhetstype

3. RESULTAT

Resultatet i denne litteraturstudien består av 12 vitenskapelige artikler. Artikkelen fordeles slik mellom ulike metoder: 3 av studiene er av kvalitativ art, 6 av kvantitativ art, mens 3 studier er en kombinasjon av kvantitativ og kvalitativ metode, flermethodedesign. Studiene er gjennomført i Australia, Canada, England, India, New Zealand/Australia, Norge og Skottland.

Arbeidet med å analysere de inkluderte artiklene førte til at man kom frem til fire hovedkategorier: holdninger, kunnskap, yrkesgrupper og enhetstype. For å skape en god oversikt over resultatet tas det utgangspunkt i disse kategoriene som fremkom under analysearbeidet. Funnene presenteres ut fra årstall for publisering (nyeste først). Samtidig presiseres det om artikkelen er kvalitativ, kvantitativ eller flermethodedesign.

3.1. Holdninger

6 av 12 artikler har helsepersonells holdninger overfor ROP-pasienter som hovedfokus.

Chu & Galang, 2013, Canada (kvantitativ): Denne undersøkelsen viser at inkludert helsepersonell jevnt over har nøytrale holdninger til å arbeide med ROP-pasienter.

Moore, 2013, England (kvantitativ): Artikkelen viser til at dårlige holdninger i flere tilfeller kan ha sammenheng med arbeidsmiljø og opplevd arbeidsglede.

Rao et. al, 2009, England (kvantitativ): Stigmatiserte holdninger overfor mennesker med ROP-lidelser er allment utbredt blant helsepersonell innen psykisk helsearbeid. Artikkelen viser samtidig til at flere av deltakerne foretrekker å arbeide med denne pasientgruppen i de periodene hvor de er rusfrie.

Øvreness & Bøgwald, 2007, Norge (flermethodedesign): Det viser seg at helsepersonells holdninger sannsynligvis har innvirkning og betydning for hvordan ROP-pasienter blir møtt i helsevesenet, samt hvilken behandling de tilbys.

Phillips, 2007, India (kvalitativ): I India har helsepersonell innen psykisk helsearbeid en mer ikke-dømmende holdning enn hva man ofte ser i vestlige land. Man har også en holdning som tilsier at totalavhold ikke er den eneste løsningen, men inkluderer flere tilnæringsmåter, inkludert lavterskeltilbud.

Deans & Soar, 2005, Australia (kvalitativ): Undersøkelsen viser til at det å føle seg utilstrekkelig og maktesløs i jobben påvirker holdningene på en negativ måte. De ansattes

frustrasjoner kan i verste fall føre til negative holdninger overfor ROP-pasientene.

Todd et. al, 2002, Australia (kvalitativ): Artikkelen viser til bekymring rundt de problematiske holdningene overfor ROP-pasienter. Dømmende holdninger rundt rusmisbruk har ofte innvirkning på hvilken behandling pasientene mottar, spesielt innen enhetstypen psykisk helsevern.

3.2. Kunnskap

9 av 12 artikler omhandler en eller annen form for tiltak/opplæring/videreutdanning. Enten mangel på eller ønske om/behov for dette.

Chu & Galang, 2013, Canada (kvantitativ): Artikkelen peker på at for å oppnå bedre holdninger gjennom opplæring er det flere faktorer som spiller inn. Man må blant annet oppleve støtte fra sine kolleger i arbeidet. Utvikling av blant annet standardiserte prosedyrer for behandling av ROP-pasienter kan føre til at man opplever mer støtte og trygghet i sin rolle.

Moore, 2013, England (kvantitativ): Deltakere som har deltatt på en eller annen form for relevant opplæring opplever betydelig høyere behandlingsoptimisme. Artikkelen viser til at holdninger kan påvirkes av adekvat opplæring og at de ansatte generelt er villige til og interesserte i å øke egen kunnskap på området.

Howard & Holmshaw, 2010, England (flermetodedesign): Ansatte som har mottatt opplæring i hvordan man arbeider med mennesker med ROP-problematikk, hadde i mindre grad negative holdninger mot pasientgruppen. Flere deltakere uttrykker mangelfull opplæring på området.

Ford et. al, 2008, Australia (kvantitativ): Artikkelen viser til at økt opplæring på arbeidsplassen alene ikke er nok til å forbedre de ansattes holdninger overfor ROP-pasienter. Opplæring gir ny innsikt i kompleksiteten og ansvaret deres i pasientomsorgen, men uten at de opplever støtte i denne rollen mister man selvtillit. Dette kan resultere i at man tar avstand fra pasientene.

Øvreness & Bögwald, 2007, Norge (flermetodedesign): Her antydes det at teoretisk opplæring som selvstendig tiltak, sannsynligvis ikke vil endre negative holdninger til rusproblemer, men at det også er behov for organisatoriske endringer som åpner for større grad av utveksling av erfaringer. Deltakerne som har deltatt på kurs eller videreutdanning i rusproblematikk, skiller seg klart fra resten. Dette i forhold til at de opplever det som mer meningsfullt å jobbe med

denne pasientgruppen.

Munro et. al, 2006, England (flermetodedesign): Artikkelen beskriver en intervensjon, et skreddersydd 4 dagers opplæringsprogram, som viste seg å være svært effektivt med tanke på å forbedre de ansattes holdninger ift. problemstillinger rundt ROP-pasienter. Denne effekten så man umiddelbart etter intervensjonen, samt etter 6 måneder da man undersøkte langtidseffekten. Programmet har forbedret deltakernes eksisterende kunnskap, samt økt selvsikkerheten til å arbeide med ROP-pasienter. Bevisstheten rundt stigmaet denne pasientgruppen opplever i kontakt med helsevesenet og andre etater har også økt.

Deans & Soar, 2005, Australia (kvalitativ): Alle deltakerne uttrykker behov for økt opplæring fordi mangel på kunnskap om denne pasientgruppen påvirker holdningene negativt. Dette fordi de føler seg utilstrekkelige og maktesløse. Mange av deltakerne mener at mer spesifikke strategier/metoder å jobbe med ROP-pasienter på bør vært en større del av opplæringen. Området bør også vært bedre dekt i de ulike grunnutdanningene.

Richmond & Foster, 2004, England (kvantitativ): Deltakere som har tatt relevant videreutdanning er mindre moraliserende i sin fremgangsmåte. De opplever også større behandlingsoptimisme. Korte, isolerte kurs, har muligens ikke langvarig effekt på helsepersonells holdninger. Artikkelen viser videre til at videre forskning er nødvendig for å utforske hvilket innhold, format, varighet og frekvens som er nødvendig for å oppnå langvarig positiv effekt på holdningene. Pensum i allerede etablerte videreutdanninger anses å inneholde tema som utfordringer med tanke på moraliserende holdninger, og at en reduksjon av disse vil resultere i mer konstruktive holdninger ift ROP-pasienter, samt økt behandlingsoptimisme.

Todd et. al, 2002, Australia (kvalitativ): Det viser seg at flere av deltakerne har problemer med å erkjenne mangler i egen klinisk praksis, med de kan identifisere problemer i praksisen hos andre i arbeidsmiljøet. Det er kun en liten del av klinikerne som har gode nok ferdigheter og kunnskaper til på riktig måte å vurdere behov og planlegge effektive tiltak for ROP-pasientene.

Williams, 1999, England (kvantitativ): Majoriteten av deltakerne uttrykker behov for opplæring. Det anbefales at opplæringsstrategier må utvikles og implementeres for at helsepersonell innen psykisk helsearbeid kan utvikle sine ferdigheter, holdninger og ekspertise, som inkluderer deres evne til å arbeide med ROP-pasienter. Artikkelen viser til et sterkt grunnlag for en strukturert evidensbasert tilnærming ift. opplæring av helsepersonell innen psykisk helsearbeid, samt deres evner til korrekt vurdering av ROP-pasienter med medfølgende adekvat behandling ut fra denne vurderingen.

3.3. Yrkesgrupper

4 av 12 artikler omhandler forskjeller mellom ulike yrkesgrupper.

Moore, 2013, England (kvantitativ): Hjelpepleiere opplever større mangel på ferdigheter og kunnskaper i forhold til arbeidet med ROP-pasienter, enn det sykepleiere gjør. Sykepleierne føler størst behov for mer fokus på medikamentadministrering, fysisk screening og lov om psykisk helsevern. Hjelpepleiere og vernepleiere har mest fokus på samarbeid med pasientene, vurderingen av forholdet mellom rusproblemer og psykisk helse samt utviklingen av effektive behandlingsplaner. Det antydes at det er behov for ytterligere forskning som kan si noe om hjelpepleiere og vernepleiere er mer fleksible i sin tilnæringsmåte, noe som kan være spesielt nyttig i arbeidet med ROP-pasienter, eller om dette kun gjenspeilte de ulike rollene/arbeidsbeskrivelsene på arbeidsplassen.

Øvreness & Bögwald, 2007, Norge (flermetodedesign): Et av hovedfunnene i denne studien er at helsepersonells syn på rusproblemer i stor grad påvirkes av hvilken enhetstype man er ansatt i, samt hvor lang erfaring man samlet har fra de to ulike enhetstypene (psykisk helsevern og rusfeltet). Enhetstypen er viktigere for synet på rusproblematikk enn hvilken yrkesgruppe man tilhører/hvilken grunnutdanning man har.

Williams, 1999, England (kvantitativ): Leger la større betydning til rusmiddelproblematikken som årsak til psykisk lidelse enn annet helsepersonell (sykepleiere, psykologer, sosionomer, ergoterapeuter og fysioterapeuter). Legene anså samtidig sin egen rolle i de kliniske behandlingen av ROP-pasientene som større enn de andre gruppene. Sykepleierne skilte seg ut fra de andre gruppene (bortsett fra legene) kun i sine holdninger ift. viktigheten av screening av narkotiske stoffer i vurderingen om pasientene var psykotiske. Ergo- og fysioterapeuter så sin rolle i behandlingen av ROP-pasienter som mindre viktig enn de andre gruppene. Psykologer hadde høyere grad av behandlingsoptimisme og mindre negative holdninger til rusmiddelmisbruk enn de andre yrkesgruppene i undersøkelsen.

3.4. Enhetstype

4 av 12 artikler omhandler aspekter rundt enhetstypens betydning for de ansattes holdninger.

Chu & Galang, 2013, Canada (kvantitativ): Sykepleiernes nøytrale holdninger til ROP-pasientene kan skyldes at de jobber ved en bestemt avdeling som behandler en stor del av disse pasientene. Sykepleierne kan gjennom dette ha oppnådd høyere grad av selvsikkerhet og

blitt komfortable med å jobbe med pasientgruppen, noe som igjen kan ha sammenheng med økt grad av empati og omtanke.

Øvreness & Bögwald, 2007, Norge (flermetodedesign): Artikkelen viser systematiske forskjeller mellom helsepersonell som er ansatt i psykisk helsevern og i rusfeltet. Dette viser seg på følgende områder: Psykisk helsevern (spesialisthelsetjenesten): ansatte er gjennomsnittlig mer skeptisk til å behandle ROP-pasienter. De har oftere en følelse av å være hjelpsløse i behandlingen av pasientgruppen, er mindre behandlingsoptimistiske og føler det er mindre meningsfylt å jobbe med disse menneskene enn ansatte i rusfeltet. Enhetstypen er gjennomgående viktigere for synet på rusproblematikk enn grunnutdanningen. Ansatte i psykisk helsevern oppfatter i større grad at pasientene selv har ansvar for det oppståtte rusmiddelproblemet.

Todd et. al, 2002, Australia (kvalitativ): I denne artikkelen viser det seg at mange av deltakerne har sterke meninger om at det finnes effektive behandlingsmetoder for ROP-pasienter, men at disse ikke kan gjennomføres grunnet rammevilkår og organisering i enhetstypen hvor de er ansatt. De påpeker også at effektiviteten av den behandlingen de faktisk gir pasientene, er begrenset på grunn av dårlig kommunikasjon mellom de ulike hjelpeinstansene.

Williams, 1999, England (kvantitativ): Funnene indikerer at deltakernes holdninger kan være farget av lokale kulturer, spesielt innad i team som er veldig sammensveisede og innad i ulike enhetstyper.

4. DISKUSJON

I dette kapitlet vil resultatene først diskuteres. Deretter vil man diskutere metoden som er anvendt, og til sist vil man i den generelle diskusjonen trekke inn egne erfaringer og sette dem i sammenheng med resultatene i litteraturstudien. Dette for å synliggjøre hvordan man kan anvende kunnskapen fra forskningsresultatene i praksis.

4.1. Resultatdiskusjon

Innledningsvis i denne litteraturstudien vises det til de ekstra utfordringer og problemer ROP-lidelser fører med seg, og hvilke skadelige utfall lidelsene kan føre til, blant annet store helseproblemer (Mueser m. fl, 2006). Samtidig ser man gjennom ulike veiledere at det det rettes stor oppmerksomhet mot hvordan man som helsepersonell på best mulig måte kan hjelpe pasienter med denne sammensatte problematikken (Bjørn, 2013, Helsedirektoratet, 2014). [Online].

Holdningene påvirker hvordan ROP-pasientene opplever møtet med helsepersonell og hvilken behandling de får (Øvreness & Bögwald, 2007, Deans & Soar, 2005). Erfaring tilsier at pasientene opplever dette møtet som vanskelig, blant annet fordi de får en opplevelse av ikke å bli respektert eller å bli behandlet likeverdige. Med tanke på viktigheten av en god relasjon i arbeidet med ROP-pasienter, er det som avgjørende at helsepersonell er bevisste på egne holdninger og hvordan man uttrykker disse overfor pasientene (Røkenes & Hanssen, 2012).

Denne litteraturstudiens resultater viser til at holdningsproblem blant helsepersonell har flere årsaker. Dette er blant annet mangel på kunnskap og erfaring og hvordan man opplever samarbeid med andre yrkesgrupper og samarbeid med kollegaer på egen arbeidsplass. Det viser seg at disse holdningsproblemene i stor grad har betydning for hvordan pasientene blir møtt og for hvilken behandling de tilbys.

Resultatene viser at det finnes forskjeller mellom yrkesgrupper, men at enhetstypen hvor man er ansatt i flere tilfeller har større innvirkning på holdningene enn hvilken grunnutdanning man har. Det viser seg at ansatte i rusfeltet har større behandlingsoptimisme og mindre dømmende holdninger overfor ROP-pasientene, enn ansatte i psykisk helsevern (Øvreness & Bögwald, 2007). Forskjellene mellom yrkesgrupper er blant annet at hjelpepleiere og vernepleiere ofte legger mest vekt på samarbeid med ROP-pasientene og det oppleves at disse yrkesgruppene er

fleksible i sin tilnæringsmåte. Resultatene viser at sykepleiere ofte har en tendens til å fokusere på medikamentadministrering, fysisk screening og lovverk (Moore, 2013, Williams, 1999). Leger anser sin rolle i pasientbehandling som viktigere enn mange av de andre inkluderte yrkesgruppene, og psykologer har ofte større behandlingsoptimisme og mindre grad av dømmende holdninger (Williams, 1999).

4.1.1. Holdninger

Denne litteraturstudiens resultat viser at flere faktorer påvirker helsepersonell sine holdninger til pasienter med ROP-lidelser. Det er beskrevet flere interessante perspektiv og forskjeller. Man ser at holdningene i stor grad påvirker hvordan denne pasientgruppen blir møtt og hvilket behandlingstilbud de får. Flere ansatte innenfor psykisk helsearbeid uttrykker at de foretrekker å arbeide med denne pasientgruppen i de periodene hvor de er rusfrie (Rao et. al, 2009). Dette kan tyde på at helsepersonell er usikre på hvordan de skal forholde seg til pasientene, at de mangler både kunnskap, erfaring og trygghet på området. I en annen inkludert artikkel vises det til at sykepleierne har nøytrale holdninger til å jobbe med denne pasientgruppen (Chu & Galang, 2013). Dette kan skyldes at de har erfaring med behandling av ROP-pasienter, og at de dermed opplever høyere grad av selvsikkerhet og at arbeidet med denne pasientgruppen ikke oppleves utrygt eller ukjent. I India oppleves det at helsepersonell i langt mindre grad enn i vestlige land, har en ikke-dømmende holdning og samtidig er fleksible med tanke på hvordan de ønsker å hjelpe pasientene. Totalavhold fra rusmidler anses ikke alltid som eneste løsning (Phillips, 2007).

4.1.2. Kunnskap

Resultatene i denne litteraturstudien viser til at mange ansatte innenfor psykisk helsearbeid opplever et behov for å utvide egen kunnskap, både med tanke på spesifikk kunnskap i forhold til rusmidler og ROP-lidelser, samt behov for å tilegne seg kunnskaper om strategier/metoder for å anvende i arbeidet med denne pasientgruppen (Chu & Galang, 2013, Howard & Holmshaw, 2010, Deans & Soar, 2005, Williams, 1999). Dette kan føre til reduksjon av negative holdninger (Howard & Holmshaw, 2010), større selvtilit samt evne til å se at behandlingen på sikt kan få et positivt utfall (Richmond & Foster, 2004).

Forskningsresultatene påpeker at innholdet i de ulike grunnutdanningene innenfor helse

oppleves som snevert og lite spesifikt i forhold til ROP-lidelser. Ut fra dette er det ønskelig med en vurdering av innholdet i opplæringen på grunnutdanningsnivå, samt videre opplæring/videreutdanning (Deans & Soar, 2005). Det er samtidig interessant at resultatene viser at opplæring alene ikke er nok for å påvirke helsepersonells holdninger og arbeidsmetoder (Ford et. al, 2008, Øvreness & Bögwald, 2007, Richmond & Foster, 2004). Den nye kunnskapen og prosedyrer/metoder må implementeres på arbeidsplassen, og det oppleves at det i disse prosessene blir viktig at alle ansatte har en felles forståelse for hvordan man på best mulig måte kan hjelpe disse pasientene (Williams, 1999). Det er ønskelig å føle støtte fra sine kolleger og viktig at man evner å påvirke hverandre positivt (Chu & Galang, 2013, Ford et. al, 2008). I de tilfeller hvor man har lyktes med opplæring av ansatte, hvor resultatene har utviklet seg og vart over tid, er tilfeller hvor opplæringen har vært skreddersydd til enhetstypen (Munro et. al, 2006). Dette med tanke på å forbedre eksisterende kunnskap, øke de ansattes selvtillit og øke deres bevissthet rundt stigmatiseringen ROP-pasientene opplever i møtet med helsevesenet og andre etater. Der hvor man lykkes har alle ansatte, og spesielt øverste leder, et stort ansvar for at ny kunnskap blir satt i system, at den anvendes og evalueres, og at det gjennomføres hensiktsmessig oppfølging/vurdering av det arbeidet som gjøres (Munro et. al, 2006).

4.1.3. Yrkesgrupper

Forskningsresultatene viser til forskjeller mellom de ulike yrkesgruppene. Sykepleiere fokuserer ofte på medikamentadiministrering, fysisk screening og lovverk (Moore, 2013). Hjelpepleiere og vernepleiere legger stor vekt på samarbeid med ROP-pasientene og på å utvikle effektive behandlingsplaner (Moore, 2013). Dette kan tyde på at hjelpepleiere og vernepleiere er mer fleksible i sin tilnæringsmåte, men det vil videre være viktig å finne ut om dette hovedsakelig bunner i ulike arbeidsbeskrivelser (Moore, 2013). I Williams sin undersøkelse fra 1999 viste det seg at leger ofte legger større betydning til rusmiddelproblematikken som årsak til psykiske problemer, samt at de anser sin rolle i behandlingen av ROP-pasientene som viktigere enn annet helsepersonell . Psykologer har ofte høyere grad av behandlingsoptimisme og mindre grad av negative holdninger til rusmiddelmisbruk enn annet helsepersonell (Williams, 1999).

4.1.4. Enhetstype

Forskningsresultatene viser også til forskjeller basert på hvor man er ansatt. Miljøet på og organiseringen av de ulike arbeidsplassene kan påvirke de ansattes holdninger (Todd et. al, 2002). Man kan som ansatt ved en enhet hvor man har erfaring med og kompetanse på fagområdet, oppleve nøytrale holdninger til ROP-pasientene (Chu & Galang, 2013). Andre enheter kan være preget av mer negative holdninger, og ansatte blir påvirket av disse lokale kulturene (Williams, 1999). Forskjellene mellom psykisk helsevern og rusfeltet kommer tydelig frem i Øvreness & Bögwalds undersøkelse fra 2007. Her vises det til at ansatte i psykisk helsevern (spesialisthelsetjenesten) gjennomsnittlig er mer skeptiske til å behandle ROP-pasienter. De føler seg ofte hjelpeløse i behandlingssituasjoner, er mindre behandlingsoptimistiske, samt at de opplever dette arbeidet som mindre meningsfylt enn ansatte i rusfeltet.

4.2. Metodediskusjon

4.2.1. Litteratursøk og begrensninger

Det oppleves at litteratursøket har vært forholdsvis grundig i og med at det har blitt brukt mange søkeord i flere ulike databaser. Man kan argumentere med fordel av å benytte seg av ytterligere søkebaser, noe som også ble forsøkt, men hvor det ikke ble funnet relevante artikler. Dette kan bunne i begrenset erfaring i å søke etter forskningsartikler. I forhold til dette kunne ansatte på biblioteket i større grad ha blitt innlemmet søkeprosessen. De inkluderte artikler kunne da ha vært hentet fra flere ulike søkebaser, samt at antallet inkluderte artikler kunne vært høyere. Det oppfattes likevel at litteraturstudien består av tilstrekkelig antall artikler til å belyse problemstillingen fra ulike perspektiver.

4.2.2. Utvalg

Utvalget i denne litteraturstudien består av 12 artikler som oppleves å belyse problemstillingen på ulike måter. Andre lesere kan selvsagt ha en annen oppfatning og ønske om å inkludere andre artikler for å belyse problemstillingen.

4.2.3. Generaliserbarhet

Det er kun en inkludert en norsk artikkel i denne litteraturstudien. Mange av de andre artiklene har sin opprinnelse i land som oppfattes å ha forholdsvis lik kultur som i Norge, mens noen av artiklene kommer fra land hvor kulturen anses å være forholdsvis ulik fra vestlig kultur. Studien inneholder mange artikler med noe ulikt hovedfokus. Således er ikke studien avgrenset i så stor grad som den muligens burde ha vært. Likevel oppleves det at man gjennom å ha inkludert de spesifikke artiklene, har funnet antydninger om at dette er en problemstilling som oppleves i flere ulike land og verdensdeler. Om resultatet i denne litteraturstudien ikke er direkte generaliserbart, kan den likevel bidra til å belyse problematikk rundt ROP-pasienter og bidra til å se problemområdet fra nye perspektiver.

4.2.4. Problemer og håndtering

Det å komme frem til en spisset og velformulert problemstilling har vært en lang prosess. Problemstillingen så annerledes ut i starten av arbeidet, dette i form av at den var mer omfattende. Det har etter hvert blitt behov for å spisse problemstillingen ytterligere, for at den skal kunne besvares innenfor litteraturstudiens omfang. Hovedfokuset i studien har vært det samme gjennom hele prosessen, men det har vært mye arbeid med å begrense hva som skal inkluderes. Når man har valgt å studere et tema med så stort omfang som i denne studien, oppfattes det at det har vært viktig å systematisere funnene i underkapitler for en bedre oversikt. Man har gjennom dette forhåpentligvis klart å fremstille sammenhengen mellom de ulike kategoriene og hvordan disse påvirker og er avhengige av hverandre. Det er nettopp fordi kategoriene i så stor grad påvirker hverandre, at arbeidet med å begrense studien har vært utfordrende.

4.2.5. Styrker og svakheter

Styrken i denne litteraturstudien er at den tar for seg en høyst aktuell problematikk: det viktige arbeidet med holdningsskapende tiltak, for å bedre være i stand til å ivareta en pasientgruppe som har krav på, og behov for et behandlingstilbud som er direkte rettet mot de sammensatte problemene de opplever. Videre er det benyttet artikler som tilfredsstillende krav til vitenskapelige forskningsartikler og som er funnet via anerkjente databaser.

Den største svakheten i litteraturstudien kan være at utfordringene med å begrense fokusområdet, har ført til at man ikke har gått grundig nok inn i hver enkelt hovedkategori. Med tanke på litteraturstudiens tema og omfang mangler det høyst sannsynlig fagstoff som kunne ha vært med på å gjort studien sterkere og mer presis.

4.3. Generell diskusjon

De sammensatte og alvorlige problemene denne pasientgruppen opplever, krever at helsepersonell har kunnskap, ferdigheter og holdninger til å stå i situasjoner som kan oppleves som ubehagelige eller som kan virke hjelpeløse. For at vi skal mestre dette er det behov for både generell og mer spesifikk kompetanse, noe resultatene i denne litteraturstudien har vist. Økt trygghet og selvsikkerhet kan være til hjelp for helsepersonell i det langsiktige arbeidet, hvor man erfaringsmessig ser at mange ROP-pasienter opplever stadige tilbakefall. Arbeidet er svært tålmodighetskrevene, og man har behov for kunnskap som bidrar til at man bevarer behandlingsoptimisme i pasientrelasjonene. Det kreves også ferdigheter for å se hvilke ressurser pasientene selv har, og hvordan man skal veilede dem i å benytte seg av disse i arbeidet med å endre eget liv.

Forskningsresultatene viser til at helsepersonell ofte føler seg maktesløse og utilstrekkelige i arbeidet med ROP-pasienter (Øvreneess & Bögwald, 2007). Disse frustrasjonene kan føre til negative holdninger, samt at man tar avstand fra pasientene (Deans & Soar, 2005). Denne problematikken er nok noe flere kan kjenne seg igjen i ut fra egen erfaring. Om dette er en problemstilling man opplever i praksis, kan det være nyttig at man sammen reflekterer rundt helsepersonells holdninger og hvordan disse påvirker ROP-pasientene. Har de ansatte (og leder) tilstrekkelig med kunnskap, godt utviklede ferdigheter og gode holdninger? Er arbeidsmetodene hensiktsmessige i forhold til at pasientene får den hjelpen de har behov for/krav på? Det kan være viktig at man setter denne bevisstgjøringen inn i system slik at man jevnlig reflekterer rundt problemstillingene. Man kan for eksempel innhente kunnskap om hvordan man arbeider andre steder og hvilke resultater dette gir, noe som gjennom denne litteraturstudien viser seg å være en viktig faktor for å oppnå at pasientene skal motta god og målrettet hjelp (Øvreneess & Bögwald, 2007).

Den største verdien med denne litteraturstudien er at man reflekterer rundt helsepersonells holdninger overfor ROP-pasienter, og at dette påvirker mange områder. Holdningene påvirker

først og fremst pasientene og i noen tilfeller hvilken behandling de får (Øvreneess & Bögwald, 2007, Deans & Soar, 2005, Todd et. al, 2002). Økt bevissthet rundt de faktorer som har innvirkning på holdningene, oppfattes å ha stor nytteverdi i praksis. Når vi er klar over at det finnes ulike holdninger, at disse kan påvirkes av økt kunnskap, at ROP-pasientene er avhengige at ulike yrkesgrupper samarbeider, og at kulturen i de ulike enhetstypene kan være forskjellige, har vi større mulighet til å se disse sammenhengene også i praksis. Da vil vi forhåpentligvis ha bedre evne til håndtere utfordringene, og finne ut hvordan vi på best mulig måte må arbeide/samarbeide for å hjelpe ROP-pasientene til et bedre liv.

Videre forskning bør fortsette å fokusere på helsepersonell sine holdninger. Dette fordi man er avhengig at bevisstheten rundt temaet alltid er tilstede, og for videre å undersøke hvordan man kan oppnå å hjelpe denne pasientgruppen optimalt (Williams, 1999).

Etter å ha gjennomgått forskning på dette området er det i fremtiden viktig at man i enda større grad har fokus på ROP-pasientenes perspektiv. Forskere bør inkludere pasientene i sine studier for å i enda større grad tydeliggjøre hvordan deres møte med helsevesenet oppleves, samt hvilke tiltak pasientene opplever som nødvendige. Slik forskning kan i aller høyeste grad anvendes av helsepersonell i evidensbasert praksis og omsorg, nettopp for å få en større forståelse og bevissthet rundt hvordan holdningene påvirker pasientene, samt på hvilken måte ROP-pasientene ønsker å motta hjelp.

Litteratur

Adams, M. W (2008), Comorbidity of mental health and substance misuse problems: a review of workers' reported attitudes and perceptions, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15: 101-108.

Bjørn, V (2013) *Psykososial rehabilitering av RoP-pasienter: Hva er'e vi driver med?* [online] Nasjonalt Kompetansesenter for psykisk helsearbeid, napha.no. Tilgjengelig fra: www.napha.no/multimedia/4667/rapport_Spor_Vestfold_290114.pdf [Lastet ned 10.04.2014).

Chu, C & Galang, A (2013), Hospital nurses' attitudes toward patients with a history of illicit drug use, *Canadian Nurse*, 109: 29-33.

Deans, C & Soar, R (2005), Caring for clients with dual diagnosis in rural communities in Australia: the experience of mental health professionals, *Journal of Psychiatric and Mental Health nursing*, 12: 268-274.

Ford, R, Bammer, G & Becker N (2009), Improving nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs: workplace drug and alcohol education is not enough, *International journal of nursing practice*, 15: 112-118.

Forsberg, C & Wengström, Y (2008), *Att göra systematiska litteraturstudier. Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*, (2. utgave), Stockholm: Författarna och Bokförlaget Natur och Kultur.

Helsedirektoratet (2012), *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP-lidelser. Sammensatte tjenester, samtidig behandling*. Oslo: Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet (2014), *Sammen om mestring. Veileder I lokalt psykisk helsearbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten*, [online], helsedirektoratet.no. Tilgjengelig fra: www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/sammen-om-mestring-veileder-i-

lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/Sider/default.aspx [Lastet ned: 07.05.2014].

Helse- og omsorgsdepartementet, Stortingsmelding 25, (1996-1997), *Åpenhet og Helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene*, [online], regjeringen.no. Tilgjengelig fra: www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/19961997/st-meld-nr-25_1996-97/6.html?id=191092 [Lastet ned 10.04.2014].

Howard, V & Holmshaw, J (2010), Inpatients 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: 862-872.

Jacobsen, D. I (2010), *Forståelse, beskrivelse og forklaring, innføring i metode for helse- og sosialfagene*, (2. utgave), Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Landheim, A.S, Bakken, K & Vaglum, P (2002), Sammensatte problemer og separate systemer. Psykiske lidelser blant rusmisbrukere til behandling i russektoren, *Norsk Epidemiologi*, 12: 309-318.

Moore, J (2013), Dual diagnosis: training needs and attitudes of nursing staff, *Mental Health Practice*, 16: 27-31.

Mueser, K. T. & Noordsy, D. L. & Drake, R. E. & Fox, L (2006), *Integrert behandling av rusproblemer og psykiske lidelser*, Oslo: Universitetsforlaget.

Munro, A, Watson, H. E & McFayden, A (2006), Assessing the impact of training on mental health nurses' therapeutic attitudes and knowledge about co-morbidity: a randomized controlled trial, *International Journal of Nursing Studies*, 44: 1430-1438.

Norsk Sykepleierforbund (2011), *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere, ICN's etiske regler*, [online], nsf.no. Tilgjengelig fra: www.nsf.no/Content/785285/NSF-263428-v1-YER-hefte_pdf.pdf [Lastet ned 06.01.2014].

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (2014), *Database for statistikk om høgre utdanning*, [online], nsd.uib.no. Tilgjengelig fra:

<https://dbh.nsd.uib.no/publiseringskanaler/Forside> [Lastet ned 23.01.2014].

[Pasient- og brukerrettighetsloven (1999)] (2013) *Lov om pasient- og brukerrettigheter av 7. februar 1999 nr. 63*. [online], lovdata.no. Tilgjengelig fra:

www.lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63 [Lastet ned 28.04.2014]

Phillips, P. A (2007), Dual diagnosis: an exploratory qualitative study of staff perceptions of substance misuse among the mentally ill in Northern India, *Issues in Mental Health Nursing*, 28: 1309-1322.

Rao, H, Pillay, P, Abraham, A & Luty, J (2009), A study of stigmatized attitudes towards people with mental health problems among health professionals, *Journal of Psychiatric and Mental health Nursing*, 16: 279-284.

Richmond, I. C & Foster, J. H (2003), Negative attitudes towards people with co-morbid mental health and substance misuse problems: an investigation of mental health professionals, *Journal of Mental Health*, 12,4: 393-403.

Ringdal, K (2007), *Enhet og mangfold, samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*, (2. utgave), Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke A/S.

Røkenes, O. H & Hanssen, P. H (2012), *Bære eller bryte, kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*, (3. utgave), Bergen: Fagbokforlaget.

Thommesen, H (2010), Master narratives and narratives as told by people with mental health and drug problems, *Journal of Comparative Social Work*, 2010/1, s. 2-15.

Thornquist, E (2003), *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*, Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke A/S.

Todd, F. C, Sellmann, J. D & Robertson, P.J (2002), Barriers to optimal care for patients with coexisting substance use and mental health disorders, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36: 792-799.

Universitet- og høyskolerådet (2004), *Vekt på forskning. Nytt system for dokumentasjon av vitenskapelig publisering*, [online], uhr.no. Tilgjengelig fra:

www.uhr.no/documents/Vekt_p_forskning_sluttrapport.pdf [Lastet ned: 23.01.2014].

Øvreneess, K & Bögwald, K. P (2007), *Behandleres syn på rusproblemer I psykisk helsevern og i rusfeltet*, [online], rop.no. Tilgjengelig fra: www.rop.no/kunnskap-fra-rop-feltet/prioriterte-omraader/holdninger/artikler-om-holdninger/sykepleiere-tar-med-seg-negative-holdninger-i-jobben [Lastet ned 12.12.2013].

Vedlegg

Vedlegg 1: Tabell 2 «Kvalitetsvurdering og analyse»

Vedlegg 2: Tabell 3 «Analyse av hovedresultat»

Vedlegg 3: Skjema for artikkelgranskning

Vedlegg 1: Tabell 2 «Kvalitetsvurdering og analyse»

Forfattere Årstall Land Artikkelens tittel	Studiens hensikt	Design/ Intervensjon/ Instrument	Deltakere (/frafall)	Analysemetode	Hovedresultat	Studiedesign - kvalitet
Chu & Galang 2013 Canada, "Hospital nurses attitudes toward patients with a history of illicit drug use"	Å undersøke sykepleieres holdninger ift. pasienter som har en historie med bruk av ulovlige rusmidler. Dette i et forsøk på å identifisere sykepleierspesif ikke faktorer og miljøfaktorer som påvirker disse holdningene	Kvantitativ Prospektiv tverrsnittundersøkelse Spørreskjema	N= 73 (N= 29)	Regresjonsanaly se – vil vise i hvilken grad en variabel samvarierer med en annen variabel – i dette tilfellet for å finne ut hvilke ulike faktorer som påvirker sykepleiernes terapeutiske holdninger	Resultatet indikerer at sykepleierne hadde en nøytral holdning til ROP- pasientene, men at de samtidig opplevde lav motivasjon (pga. lav grad av støtte) og lav grad av opplevd støtte (kollegaers tilgjengelighet for sammen å reflektere over personlige og kliniske problemstillinger relatert til pasientomsorg) til å oppfylle kravene ift. sin profesjonelle rolle relatert til omsorg for denne høyrisikogruppen	Kvalitet: H (Ikke funnet i NSD)
Moore 2013 England, "Dual diagnosis: training needs and attitudes of nursing staff"	Å beskrive og evaluere en undersøkelse av behovet for opplæring blant sykepleiere ansatt innen psykisk helsearbeid. Studien ville identifisere behov for opplæring knyttet opp mot eksisterende kompetanse	Kvantitativ Spørreskjema	N= 70	Uavhengig t- test – for å sammenligne ulike grupper. Analyse av variasjoner – for å finne forskjeller innad i og mellom grupper	Opplæring forbedret ansattes holdninger ift. rusmisbrukere betraktelig	NSD: Nivå 1 Kvalitet: H
Howard & Holmshaw 2010 England, «Inpatient staff perceptions in providing care to	Å identifisere og utforske tverrfaglig sammensatt ansattes (ved 9 ulike institusjoner) holdninger og erfaringer i å	Kvalitativ og kvantitativ (flermetodedesign) Spørreskjema Delvis strukturerte intervju	N= 84 (spørreskje ma) N= 10 (delvis strukturerte intervju)	Tematisk analyse for å identifisere kategorier og subkategorier	Ansatte som hadde mottatt opplæring hadde høyere grad av positive holdninger ift. pasienter som brukte ulovlige rusmidler, uavhengig av lengde på klinisk jobberfaring eller arbeidssituasjon.	NSD: Nivå 1 Kvalitet: H

<i>individuals with co-occurring mental health problems and illicit substance abuse»</i>	jobbe med pasienter med samtidig rus- og psykiske problemer som var innlagt i institusjon					
Ford et.al 2009 Australia, "Improving nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs: Workplace drug and alcohol education is not enough"	Å undersøke virkningen av opplæring innen rusmidler ift. sykepleiernes holdninger overfor pasienter som bruker ulovlige rusmidler	Kvantitativ Spørreundersøkelse distribuert via post	N= 1065	Multivariabel regresjonsanalyse – for å finne sammenhengen mellom sykepleiernes terapeutiske holdning og flere personlig og profesjonelle egenskaper	Opplæring på arbeidsplassen har alene ingen sammenheng med sykepleieres terapeutiske holdninger overfor pasienter som bruker ulovlige rusmidler. Det er bare i nærvær av moderat til høyt nivå av støtte i sin rolle at slik opplæring på arbeidsplassen forbedrer sykepleiernes terapeutiske holdning	NSD: Nivå 1 Kvalitet: M
Rao et.al 2009 England, "A study of stigmatized attitudes towards people with mental health problems among health professionals "	Å vurdere stigmatiserte holdninger blant helsepersonell rettet mot pasienter med psykiske problemer og rusproblematikk	Kvantitativ Spørreskjema	N= 108	Ikke-parametriske test – man ville sammenligne forskjeller mellom 2 grupper	Stigmatiserte holdninger mot pasienter med psykiske lidelser er utbredt blant helsepersonell. Stigmaet er i enda større grad til stede når det gjelder pasienter som lider av schizofreni eller er avhengige av rusmidler	NSD: Nivå 1 Kvalitet: H
Philips 2007 India, "Dual diagnosis: An exploratory qualitative study of staff perceptions of substance misuse among mentally ill in Northern	Å studere psykisk helsearbeidere i Nord-India og deres oppfatning av omfang og kliniske overensstemmelser ift. samtidig rus- og psykisk lidelse	Kvalitativ Halvstrukturerte dybdeintervju	N= 15	Tekstlig innholdsanalyse - man ville sammenligne, se kontraster, og kategorisere data	Helsepersonell som ble intervjuet hadde en pragmatisk og ikke-dømmende tilnærming til denne pasientgruppen. På tross av kulturforskjellene, møter også India mye av den samme problematikken i forhold til ROP-pasienter som vi gjør i Vesten. Det ble gjennomført en rekke opplæringsprogrammer ift. ROP-pasienter, men dessverre var det sykepleierne som fikk minst videreutdanning og opplæring	NSD: Nivå 1 Kvalitet: H

<i>India</i>						
Øvreness og Bøgwald 2007 Norge, «Behandleres syn på rusproblemer i psykisk helsevern og i rusfeltet»	Å finne ut hvilke holdninger til rusmisbruk som er mest fremtredende blant et representativt utvalg av behandlere innen psykisk helsevern og i rusfeltet	Kvantitativ spørreskjema Kvalitativ forstudie	N= 120 Kvalitativ forstudie N=12	Q-sort metode – for å utforske sammensatte holdninger eller syn	Studien avdekket grunnleggende syn på rusproblemer som flertallet av behandlerne delte, men det ble også funnet viktige forskjeller mellom de ulike yrkesgruppene. En del ulike oppfatninger bunnet i om man som behandler arbeidet innenfor psykisk helsevern eller i rusfeltet, altså var enhetstypen hvor respondenten arbeidet viktigere for synet på rusproblemer enn deres grunnutdanning. Det er også sannsynlig at de ulike holdningene har betydning for hvordan pasienter med rusproblemer blir møtt og hvilken behandling som tilbys	Kvalitet: H (Ikke funnet i NSD)
Munro et.al 2006 Skottland, "Assessing the impact of training on mental health nurses' therapeutic attitudes and knowledge about co-morbidity: A randomized controlled trial"	Å undersøke virkningen av opplæring av ansatte som jobbet med mennesker med samtidig rus- og psykisk lidelse	RCT Kvantitativ og kvalitativ (flermetodedesign). Opplæringsprogram over 4 dager Spørreskjema (Samtidig ble kvalitative intervjuer gjennomført med tilfeldige utvalgte deltakere N= 7, flermetodedesign)	N= 49 psykiatriske sykepleiere	Variansanalyse – for å teste likhet mellom to eller flere utvalg	Opplæringsprogrammet var effektivt for å forbedre sykepleiernes holdninger overfor denne pasientgruppen, både umiddelbart etter opplæringen og etter 6 mnd. Også positiv effekt ift. at det generelle kunnskapsnivået rundt rusmidler og komorbiditet økte. Funnene i den kvalitative delen av studien styrket resultatene i den kvantitative delen ift. at subjektivt sett hadde opplæringen forbedret eller bekreftet eksisterende kunnskap, økt ansattes selvsikkerhet til å jobbe med ROP-pasienter, samt økt ansattes bevissthet mtp. stigmatiseringen ROP-pasientene møter i sitt møte med hjelpeapparatet	NSD: Nivå Kvalitet: H
Deans 2005 Australia, «Caring for clients with dual diagnosis in rural communities in Australia: the experience of mental health professionals	Å identifisere og beskrive opplevelsene til 13 psykiske helsearbeidere ansatt i bygdesamfunn, ift. å jobbe med pasienter med samtidig rus- og psykisk lidelse	Kvalitativ Fenomenologisk metode Dybdeintervju	N= 13	Deskriptiv fenomenologisk analyse – forskerne leste alle deltakernes beskrivelser, identifiserte viktige uttalelser og kategoriserte hovedtemaene. Deretter ble funnene validert med deltakerne og til slutt sammenfattet i en beskrivelse	Omsorg for denne pasientgruppen var kompleks og opplevdes som en stressende jobb som krevde et høyt nivå av kunnskap og ferdigheter. Flere av sykepleierne opplevde frustrasjon, harme og maktesløshet i sine forsøk på å forstå pasientenes rusmisbruk samtidig som de skulle gi psykisk helsehjelp av god kvalitet	NSD: Nivå 1 Kvalitet: H

				av funnene.		
Richmond & Foster 2004 England, «Negative attitudes towards people with co-morbid mental health and substance misuse problems: An investigation of mental health professionals»	Å undersøke helsepersonell innen psykisk helsearbeid sine holdninger ift. rusmisbrukere	Kvantitativ Spørreskjema	N= 56 (N= 3)	Brukte et verktøy kalt «SAAS-sub scores» for å finne ut i hvilken grad alder, kjønn, utdanning, videreutdanning og lengde på erfaring og eget bruk av rusmidler hadde innvirkning på holdningene	Resultatet indikerer at deltakerne som var videreutdannede hadde mindre grad av moralistiske holdninger og et høyere nivå av behandlingsoptimisme i arbeidet med rusmisbrukere. Resultatet indikerer også at utdannede sosialarbeidere var mer tolerante og aksepterende ift. rusmisbruk enn sykepleiere. Resultatet viste at videre forskning er viktig for å bestemme hvilke elementer i etterutdanning som bidrar til mer konstruktive holdninger i dette arbeidet	NSD: Nivå 1 Kvalitet: H
Todd et al. 2002 Australia/ New Zealand, «Barriers to optimal care for patients with coexisting substance use and mental health disorders»	Å beskrive kvalitativ forskning som ble utført som en del av et prosjekt som hadde som målsetning å utarbeide en rekke retningslinjer for å vurdere og administrere arbeidet med ROP-lidelser. Altså skulle man identifisere hindringer som forhindret disse pasientene fra å motta optimal omsorg, for å danne retningslinjer som skulle sørge for at de mottok nettopp dette	Kvalitativ	N= 261 deltakere i ulike fokusgrupper	Notater fra hver enkelt fokusgruppe ble analysert for å finne gjentakende og sterkt uttalte temaer. Konsekvente temaer fra fokusgruppene ble sammenlignet med meningene til grupper bestående av 14 eksperter fra ROP-feltet på New Zealand	Forskjellige hindringer vanskeliggjør optimal omsorg for ROP-pasienter, som for eksempel de enkelte klinikers holdninger, mangel på kunnskap og ferdigheter, mangel på involvering av familie. Strukturen på hjelpeapparatet var også en hindring ift. mangel på regional planlegging, fragmenterte tjenester og mangel på ressurser. Fem nøkkelprinsipper for behandling ble dannet ut fra resultatene: sikkerhet, stabilitet, helhetlig vurdering og behandlingsplanlegging, klinisk case-management, og behandlingsintegrering	NSD: Nivå 1 Kvalitet: H
Williams 1999	Å undersøke holdninger til	Kvantitativ Spørreskjema	N= 127	Analysemetode for å	Det var betydelige forskjeller i holdningene mellom de ulike	NSD: Nivå 1 Kvalitet: H

<p>England, «Attitudes of mental health professionals to co- morbidity between mental health problems and substance misuse»</p>	<p>komorbiditet og forskjeller mellom de ulike yrkesgruppens rolle</p>			<p>sammenligne forskjeller i og mellom grupper</p>	<p>yrkesgruppene. 91% av deltakerne uttrykte behov for opplæring og funnene indikerer et behov for en gjennomgang av hvordan tverrfaglige team læres opp til å håndtere pasienter med ROP- lidelser</p>	
---	--	--	--	--	---	--

Vedlegg 2: Tabell 3 «Analyse av hovedresultat»

Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Chu & Galang 2013 Canada	Deltakerne hadde jevnt over en nøytral holdning til å arbeide med ROP-pasienter, men følte samtidig lav motivasjon og støtte i sin rolle	Motivasjonsnivå Støtte	Holdninger
	For at opplæring på arbeidsplassen skal være effektivt ift. å bedre holdninger, må man oppleve støtte fra sine kolleger	Støtte Samarbeid Opplæring	Kunnskap
	Utvikling av standardiserte prosedyrer for behandling av ROP-pasienter, kan føre til at man opplever mer støtte i sin rolle, noe som vil være til nytte både for pasient og sykepleier	Støtte Trygghet	Kunnskap
Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Moore 2013 England	Deltakere som hadde deltatt på aktuell opplæring hadde betydelig høyere behandlingsoptimisme	Behandlingsoptimisme	Kunnskap
	Dårligere holdninger har sammenheng med arbeidsmiljøet og arbeidsgleden. Holdningene kan påvirkes med adekvat opplæring og tilsyn	Opplæring	Holdninger Enhetstype Kunnskap
	Generelt er ansatte villige til å motta opplæring, de hindringene som oppfattes er hovedsakelig organisatoriske	Opplæring	Enhetstype Kunnskap
Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Howard og Holmshaw 2010 England	Ansatte som hadde mottatt opplæring i hvordan man arbeider med mennesker med ROP-problematikk, hadde mindre negative holdninger mot denne pasientgruppen	Opplæring	Kunnskap Holdninger
	Lengden på ansettelsesforholdet ved den aktuelle arbeidsplassen hadde ikke noen innvirkning på holdningene	Erfaring	Enhetstype Holdninger
	Ansatte opplevde mangelfull opplæring, vanskeligheter med å få støtte i sitt arbeide og vanskelige problemstillinger innad i teamene	Opplæring og støtte	Kunnskap Yrkesgrupper
Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Ford et. Al 2008 Australia	Økt opplæring på arbeidsplassen er alene ikke nok for å forbedre sykepleiernes holdninger overfor ROP-pasientene	Opplæring	Holdninger Kunnskap
	Opplæring gir sykepleierne ny innsikt i kompleksiteten og ansvaret i pasientomsorgen, men uten støtte i sin rolle mister man selvtillit og dette resulterer i at man tar en viss avstand fra pasientene	Støtte Opplæring	Kunnskap
	Sykepleierne i dette feltet vil kun overføre sin kunnskap og sine ferdigheter over til praksis om arbeidsmiljøet støtter dem gjennom praksisendringene. Støtte kan være oppmuntring og tilbakemeldinger. Det er viktig at sykepleierne har umiddelbar tilgang til noen som kan reflektere sammen med dem rundt personlige og kliniske problemstillinger knyttet til pasientomsorg	Støtte Samarbeid/veiledning	Enhetstype
Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Rao et al. 2009 England	Stigmatiserte holdninger overfor mennesker med ROP-lidelser er allment utbredt blant helsepersonell	Syn på pasientgruppen	Holdninger
	Pasienter som er under behandling og samtidig rusfrie anses som mer	Syn på pasientgruppen	Holdninger

	gunstige å arbeide med enn de som er i aktiv rus		Enhetstype
Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Phillips 2007 India	Deltakerne hadde en ikke-dømmende og pragmatisk tilnæringsmåte til ROP-pasienter. De hadde valgt ikke å følge en rigid vei hvor totalavhold var å anse som eneste løsnig. De ville heller tilby flere tilnæringsmåter inkludert lavtterskeltilbud	Åpenhet for ulike tilnæringsmåter	Holdninger
	Det fantes opplæring for både nyansatte og de som hadde jobbet lenge. Dette var alt fra korte kurs til videreutdanning	Erfaring Opplæring	Kunnskap
	Sykepleiere var den gruppen som var minst inkludert i opplæring, spesielt innen psykiatrisk sykepleie	Opplæring	Kunnskap Ulike yrkesgrupper
Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Øvreness og Bøgwald 2007 Norge	Grunnleggede syn på rusproblemer som flertallet av behandlerne delte: rusproblemer opprettholdes av psykiske prosesser, at rusproblemer og psykiske problemer er to sider av samme sak og de hadde en positiv holdning til behandling av rusproblemer	Syn på rusproblemer	Holdninger
	Det ble også funnet viktige forskjeller mellom de ulike yrkesgruppene. En del ulike oppfatninger bunnet i om man som behandler arbeidet innenfor psykisk helsevern eller i rusfeltet, altså var enhetstypen hvor respondenten arbeidet viktigere for synet på rusproblemer enn deres grunnutdanning	Syn på rusproblemer	Ulike yrkesgrupper Enhetstype
	Behandlere i psykisk helsevern var gjennomsnittlig mer skeptiske til å behandle pasientgruppen, følte seg ofte mer hjelpsløse, var mindre behandlingsoptimistiske og følte at det var mindre meningsfullt å behandle denne gruppen, enn behandlere i rusfeltet	Syn på pasientgruppen	Enhetstype Holdninger
	Det er sannsynlig at de ulike holdningene har betydning for hvordan pasienter med rusproblemer blir møtt og hvilken behandling som tilbys	Behandlingsoptimisme	Holdninger Enhetstype
Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Munro et. Al 2006 England	Et skreddersydd opplæringsprogram var svært effektivt mtp. å forbedre deltakernes holdninger i arbeidet med ROP-pasienter. Disse resultatene var tydelige også etter 6 mnd.	Opplæring Forbedring av holdninger	Holdninger Kunnskap
	Også god effekt ift. å øke kunnskapen rundt alkohol, narkotika og komorbiditet	Opplæring	Kunnskap
Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Deans & Soar 2005 Australia	Funn indikerte negative erfaringer blant personale som arbeidet med ROP-pasienter. Dette bunnet i følelsen av ikke å være forberedt samt manglende kunnskap på området	Negative erfaringer ift. pasientgruppen Opplæring	Holdninger Kunnskap
	Opplevde vanskelige situasjoner med tydelig kunnskapsmangel som førte til en påvirkning av holdninger mot ROP-pasientene som resulterte i en følelse av utilstrekkelighet og maktesløshet	Syn på pasientgruppen som følge av manglende opplæring	Holdninger Kunnskap
	Ansattes frustrasjon kan i verste tilfelle føre til negative holdninger mot ROP-pasientene	Utfordrende arbeidssituasjoner	Holdninger
Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Richmond og Foster 2004 England	Deltakere som hadde videreutdanning var mindre moraliserende i sin fremgangsmåte. De hadde også større behandlingsoptimisme	Behandlingsoptimisme	Kunnskap Holdninger
	Funnene indikerer at videre forskning er viktig for å fastslå hvilke elementer i i etterutdanning som bidrar til mer konstruktive holdninger i arbeidet med ROP-pasienter	Opplæring	Kunnskap Holdninger

Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Todd et. Al 2002 Australia	Flere ulike faktorer som påvirker om man får gitt optimal behandling ble identifisert	Systematisering av effektive tiltak	Enhetstype
	Nøkkelp prinsipper for å vinne over utfordringene mtp. holdninger og utfordringer på systemnivå ble utformet	Retningslinjer	Kunnskap
Forfatter(e)	Hovedresultat	Subkategori	Kategori
Williams 1999 Storbritannia	Funnene viste betydelige forskjeller i holdninger mellom de ulike yrkesgruppene	Holdningsforskjeller	Holdninger Ulike yrkesgrupper
	91 % av deltakerne uttrykte et stort behov for videreutdanning mtp. sitt arbeide med ROP-pasienter	Opplæring	Kunnskap

Vedlegg 3: «Skjema for artikkelgranskning»

Artikkelgranskning

(Inspirerad av Hellzén, Johanson & Pejler for urval i SBU-rapport (1999).

Artikkel nr:..... Granskare:.....

Författare:.....

.....

Titel:.....

.....

Årtal:..... Tidsskrift:.....

Land där studien utfördes:

Typ av studie: Original Review Annan

Kvantitativ Kvalitativ

Område:

1.....

2.....

3.....

4.....

Kvalitetsbedömning: Hög (I) Medel (II) Låg (III)

Kommentar:.....

.....

Fortsatt bedömning: Ja Nej

Motivering:.....

KVALITETSBEDÖMNING

Frågeställning/hypotes:.....
.....
.....
.....

Typ av studie

Kvalitativ: Deskriptiv Intervention
Annan

Kvantitativ: Retrospektiv Prospektiv
Randomiserad Kontrollerad
Intervention Annan

Studiens omfattning: Antal försökspersoner (N):..... Bortfall (N)
Tidpunkt för studiens genomförande?..... Studiens längd.....

Beaktas: Könsskillnader? Ja Nej Åldersaspekter? Ja Nej

Kvalitativa studier

Tydlig avgränsning/Problemformulering? Ja Nej
Är perspektiv/kontext presenterade? Ja Nej
Finns ett etiskt resonemang? Ja Nej
Urval relevant? Ja Nej
Är försökspersonerna väl beskrivna? Ja Nej
Är metoden tydligt beskriven? Ja Nej
Kommunicerbarhet: Ges en klar bild av resultat? Ja Nej
Giltighet: Är resultatet logiskt, begripligt, i
överensstämmelse med verkligheten, fruktbar/nyttigt? Ja Nej

Kvantitativa studier

Urval: Förfarandet beskrivet Ja Nej

Representativt Ja Nej

Kontext Ja Nej

Bortfall: Analysen beskriven Ja Nej

Storleken beskriven Ja Nej

Interventionen beskriven Ja Nej

Adekvat statistisk metod Ja Nej

Vilken statistisk metod är använd?

.....
.....

Etiskt resonemang Ja Nej

Hur tillförlitligt är resultatet?

Är instrumenten -valida Ja Nej

-reliabla Ja Nej

Är resultatet generaliserbart? Ja Nej

Huvudfynd:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Omarbetad utifrån SBU-granskningsmall Hellzén, O., & Pejler, A .(1999)

