

BACHELOROPPGAVE

Emnekode: SPU 110

Elise Dahl

Karoline Trolid Wang

Sykepleiers møte med den rusavhengige pasienten

Konsekvenser av sykepleiers kunnskap og holdninger

Nurses' interactions with the drug addicted patient

Consequences of nurses knowledge and attitudes

Dato: 18.05.2016

Totalt antall ord: 8864

Abstract

Introduksjon: Rusmisbruk er et av Norges største helsepolitiske utfordringer, og i 2013 ble det antatt å være 9000 opioidbrukere i Norge. Bruk av rusmidler kan skape helseskader som fører til sykehusinnleggelse, og rusmisbrukere er en pasientgruppe som ofte blir innlagt i somatiske avdelinger i sykehus.

Hensikt: Hensikten med litteraturstudien var å belyse hvilke kunnskaper og holdninger sykepleiere møter rusavhengige pasienter med, og hvilke konsekvenser dette kan få for behandlingen deres.

Metode: Det ble utført en allmenn litteraturstudie. For å belyse hensikten ble studien basert på 12 vitenskapelige artikler.

Resultat: Sykepleiers kunnskap og holdninger til rusmisbrukere viste seg å være varierte. Kunnskapen sykepleierne hadde, påvirket i stor grad deres holdninger. Rusmisbrukere ble ofte stigmatisert, noe som kunne skape negative konsekvenser for behandlingen de mottok.

Diskusjon: Media og samfunnet omtaler ofte rusmisbrukere som skitne, illojale, kriminelle og voldelige. Dette kunne skape en generalisering av gruppen. Generaliseringen kunne videre bidra til å skape negative holdninger blant sykepleiere, samt skape en avstand mellom sykepleier og pasient. Travelbees teori om et menneske-til-menneske forhold, ble anvendt til å diskutere funn fra resultatet.

Konklusjon: Sykepleiers kunnskap og holdning var av betydning for behandlingen rusmisbrukere mottok i sykehus. En økning i kunnskapen om rusmisbruk og rusmisbrukere blant sykepleiere vil bidra til at holdningene deres blir mer positivt ladet.

Nøkkelord: Drug Addict, Attitude, Knowledge, Nurses, Substance Use, Opioid.

Innholdsfortegnelse

1.0 Introduksjon	1
1.1 Hensikt	2
1.2 Begrunnelse for valg av tema	2
1.3 Teoretisk tilnærming.....	3
1.4 Begrepsavklaring.....	3
2.0 Metode	5
2.1 Fremgangsmåte og søkestrategi	5
2.2 Inklusjon- og eksklusjonskriterier	6
2.3 Analyse.....	6
2.4 Etske overveielser	8
3.0 Resultat	9
3.1 Sykepleiers holdninger i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus.....	9
3.1.1 Negative holdninger hos sykepleier i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus ..9	
3.1.2 Positive holdninger hos sykepleier i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus ...9	
3.1.3 Faktorer som påvirker sykepleiers holdninger	10
3.2 Sykepleiers kunnskap og kompetanse om rusavhengighet og smertebehandling	10
3.3 Sykepleierens tanker å følelser i møte med den rusavhengige pasient.....	12
3.4 Konsekvenser av sykepleiers holdninger, kunnskap, kompetanse, tanker og følelser	13
4.0 Diskusjon	14
4.1 Resultatdiskusjon	14
4.1.1 Sykepleiers holdninger i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus	14
4.1.1.1 Negative holdninger hos sykepleier i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus	15
4.1.1.2 Positive holdninger hos sykepleier i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus	16
4.1.1.3 Faktorer som påvirker sykepleiers holdninger	17
4.1.2 Sykepleiers kunnskap og kompetanse om rusavhengighet og smertebehandling.....	17
4.1.3 Sykepleierens tanker å følelser i møte med den rusavhengige pasient	20
4.1.4 Konsekvenser av sykepleiers holdninger, kunnskap, tanker og følelser.....	21
4.1.4.1 Konsekvenser av holdninger.....	21
4.1.4.2 Konsekvenser av kunnskap og kompetanse	22
4.1.4.3 Konsekvenser av tanker og følelser.....	23
4.2 Metodediskusjon	25
5.0 Konklusjon	27
Litteraturliste	28
Vedlegg 1: Søkestrategi	
Vedlegg 2: Meningsbærende enheter	
Vedlegg 3: Artikkelgransking	

1.0 Introduksjon

Et av Norges aller største helsepolitiske utfordringer er rus (Lossius, 2011). Ulovlige rusmidler ble på midten av 1960-tallet introdusert i Norge, da i form av cannabis. Nesten 30 år etter, på starten av 90-tallet kom heroin på banen, etter at det i lang tid var forsøkt å forhindre utbredelse i Norge. Heroin er i dag det vanligste ulovlige rusmiddelet i Norge (Skutle & Haga, 2012). I 2013 ble det antatt å være cirka 8100 injiserende rusmisbrukere i Norge (Sirus, 2016). Det finnes ingen konkrete undersøkelser som kartlegger nøyaktig hvor mange opioid-brukere det finnes i Norge, men det er brukt indirekte metoder for å beregne et estimert antall. I perioden 2010-2012 ble det anslått å være gjennomsnittlig 7700 mennesker i alderen 15-64 år med et opioidbruk i Norge, mens i 2013 ble det antatt å være 9000 opioidbrukere (Sirus, 2016). Ut i fra disse tallene, kan det tyde på at det har vært en økning i opioidbruket i Norge de siste årene. Siden det ikke finnes konkrete undersøkelser som kartlegger rusmissbruken i Norge, antas det å være store mørketall.

I Norge er alkohol det eneste tillatte rusmidlet. Alt annet bruk av ulovlige rusmidler vil derfor bli sett på som et misbruk. Misbruk kan igjen føre til en avhengighet hos personen som bruker rusmidlet. Rusavhengighet kan beskrives som en lidelse, som kjennetegnes av manglende kontroll over bruken av rusmidler, selv om bruken av rusmidler medfører store og negative konsekvenser for mennesket på flere områder, eksempelvis helse, sosialt, økonomisk og familiært (Snoek & Engedal, 2004; WHO, 2010; Biong & Ytrehus, 2012). Søken etter rusmidler kan dominere personens handlinger, noe som kan føre til at alt annet i livene deres blir sett på som lite viktig (WHO, 2010; Skutle & Haga, 2012; Lossius, 2011). Rusmisbruk i seg selv blir ikke sett på som en sykdom, men misbruken kan være årsaken til varige hjerneskader, akutte forvirringstilstander og tilstander som kan minne om alvorlig sinnslidelse (Snoek & Engedal, 2004). Norsk helsevesen bruker den internasjonale sykdomsklassifikasjonen ICD-10 for å diagnostisere rusproblemer. ICD-10 betegner avhengighet som en sterk trang til å bruke illegale rusmidler, samt vanskeligheter med å kontrollere misbruket. ICD-10 skiller mellom avhengighet og skadelig bruk, hvor skadelig bruk ses på som ett bruksmønster hvor inntak av rusmidler gir alvorlige psykologiske eller fysiologiske skader. Avhengighet innebærer et psykisk eller fysisk behov til å innta stoffet (Lossius, 2011).

Bruk av rusmidler kan skape helseskader som fører til sykehusinnleggelse og rusmisbrukere er en pasientgruppe som ofte blir innlagt i somatiske avdelinger i sykehus (Lossius, 2011; Skutle & Haga, 2012; Snoek & Engedal, 2004; Skoglund & Biong, 2012). Innleggelsesårsak er ofte preget av akutte skader etter vold og ulykker, overdoser, lungesykdommer, hjerte- og karsykdommer, smertetilstander, hepatitt B og C og hiv-infeksjon. Sykehusinnleggelse av rusmiddelavhengige er ofte preget av smerteproblematikk hos pasienten (Skoglund & Biong, 2012). Smertebehandling av denne pasientgruppen er en utfordrende oppgave. Dette fordi at avhengigheten medfører en økt toleranseutvikling for opioider. Den økte toleransen vil øke behovet for mengden av smertestillende og den rusavhengige vil derfor ha behov for høyere doser med opioider for å kunne oppnå en ønsket effekt av smertelindringen (Snoek & Engedal, 2004).

Rusmisbrukere er en gruppe som ofte blir stigmatisert. De er sårbare i møte med helsevesenet, og kvaliteten på den hjelp de mottar avhenger derfor av flere faktorer, og ikke bare de rent medisinske. I møte med ulike pasientgrupper, vil kvaliteten av arbeidet avhenge av sykepleiers kunnskaper og erfaringer, men også kunne påvirkes av holdninger.

Det vil i denne bacheloroppgaven lages en hensikt.

1.1 Hensikt

Hensikten med litteraturstudien er å belyse hvilke kunnskaper og holdninger sykepleiere møter rusavhengige pasienter med, og hvilke konsekvenser dette kan få for behandlingen deres.

1.2 Begrunnelse for valg av tema

Rusmidler blir brukt av mennesker i alle aldre, og forskere antar at misbruk av opioider vil øke i fremtiden sammen med eldrebølgen (Oliver et al., 2012). Holdninger og kunnskap blant sykepleiere er svært relevant for å kunne utøve god sykepleie til pasientene sykepleiere møter (Kristoffersen, 2011; Skoglund & Biong, 2012). Hvis sykepleiers kunnskap er lav og holdningene deres kommer i konflikt med arbeidet som skal utføres, kan dette få negative konsekvenser for pleien og behandlingen rusavhengige får i sykehus (Kelleher, 2007).

Misoppfatninger av personer som bruker rus er ikke uvanlig, og en kjent oppfatning er at rusavhengige pasienter manipulerer helsepersonell for å skaffe seg rusmidler. Sykepleieren kan tolke pasientens smerter ut i fra egne erfaringer. Til tross for dette er det viktig å huske at smerteopplevelsen alltid er subjektiv og at rusmisbrukere har krav på samme behandling som andre pasienter (Skoglund & Biong, 2012; Berntzen, Danielsen & Almås, 2013). Etter endt utdanning skal sykepleiere ha tilegnet seg teoretiske kunnskaper og ferdigheter, slik at sykepleieren skal kunne begrunne valgene sine (Damsgaard, 2010). I henhold til Bjørndal, Flottorp & Klovning (2013) skal sykepleiere bruke sin kunnskap til å få en oversikt over hvilke plager pasienten har. Sykepleieren skal også bruke kunnskapen til å forebygge og behandle sykdom samt bruke sin kunnskap til å lindre uheldige plager (Bjørndal et al., 2013). Til tross for dette, har flere sykepleiere manglende kunnskaper om hvordan man skal smertelindre rusavhengige pasienter, noe som igjen kan føre til at smertelindringen ikke blir optimal. Dette kan komme av at det er lite dokumentasjon om hvordan man skal smertelindre rusmiddelavhengige, eller at sykepleier er for dårlig til å kartlegge smertene (Skoglund & Biong, 2012; Rustøen, 2007).

Temaet er valgt fordi det anses å være relevant for utøvelsen av sykepleiefaget. I følge Brinchmann (2012) er kunnskap, ferdigheter og gode holdninger nødvendig for å utøve god sykepleie.

1.3 Teoretisk tilnærming

Resultatet fra de vitenskapelige artiklene vil drøftes i lys av pensumlitteratur, selvvalgt litteratur og annen relevant litteratur. For å belyse temaet kan sykepleieteoretiker Joyce Travelbee tilføre relevante perspektiver i forhold til mellommenneskelige relasjoner og de relasjoner som kan oppstå mellom pasient og sykepleier. Travelbee er valgt fordi hun har fokus på viktigheten av å etablere en god relasjon mellom pasient og sykepleier, noe som er viktig i møte med pasienter. Det er hovedsakelig tatt utgangspunkt i hennes teori om ett menneske-til-menneskeforhold.

1.4 Begrepsavklaring

I denne litteraturstudien blir begreper som rusmidler, rusmisbruk og rusavhengighet anvendt. Det er da snakk om avhengighetsskapende rusmidler som opioider og sterke analgetika, med en hovedvekt på opioider. Andre avhengighetsskapende midler, som alkohol og tobakk er ekskludert fra oppgaven. I denne litteraturstudien vil begrepet opioid bli bevisst brukt, da det

er dette ordet som anvendes i medisinske sammenhenger. ”*Opioid er en fellesbetegnelse på stoffer som kan binde seg til bestemte virkesteder i kroppen, opioidreseptorene, særlig i hjernen*” (Skutle & Haga, 2012, s. 370). Opioider har i tusener av år blitt brukt som folkemedisin for å lindre smerter, diaré og hoste, samt blitt brukt som rusmiddel og i religiøse sammenhenger. Opioider kan inntas på flere ulike måter. Stoffene som anvendes til medisinsk bruk, blir ofte inntatt per os eller som intravenøs injeksjon. Ulovlig opioider som for eksempel gateheroin, løses oftest opp i en væske og sprøytes inn i blodåren, men stoffet kan også sniffes eller røykes (Skutle & Haga, 2012). Heroin blir sett på som et alvorlig rusmiddel, ved at det gir en sterk og rask rusfølelse, og ved at rusmiddelet kan gi ubehagelige abstinenser (Snoek & Engedal, 2004).

En positiv holdning kan bidra til økt interesse, respekt og åpenhet. Den kan også innebære et ønske om å forstå å være med andre mennesker. Negative holdninger vil føre til det motsatte. Mennesker med negative holdninger vil ofte vise liten interesse, en mistenksomhet eller er lite villige til interaksjoner med menneskene de har dårlige holdninger til (Bostad & Paulsen, 2016).

En stor andel rusavhengige sliter med psykiske lidelser og personlighetsforstyrrelser (Skoglund & Biong, 2012). Psykiske lidelser og personlighetsforstyrrelser knyttet opp i mot rusproblematikk, vil ikke bli vektlagt i denne bacheloroppgaven. Denne litteraturstudien kommer til å ha et sykepleierspektiv. Et sykepleierspektiv blir sett på som relevant å bruke opp i mot oppgavens hensikt, da hensikten skal belyse sykepleiers kunnskaper og holdninger. I diskusjonsdelen vil sykepleierspektivet diskuteres opp i mot et pasientperspektiv, samt mot annen relevant litteratur.

2.0 Metode

Metode er et redskap som blir brukt i undersøkelser og brukes for å innhente data om et spesifikt fenomen (Dalland, 2012). Metoden som brukes er en allmenn litteraturstudie, noe som vil si at valgte studier analyseres og beskrives for å belyse ett bestemt tema (Forsberg & Wengström, 2013).

2.1 Fremgangsmåte og søkestrategi

Det er søkt etter vitenskapelige forskningsartikler i databasene Medline, Cinahl og SveMed+ for å innhente relevante artikler, slik at hensikten kan belyses på en god måte. Det er også gjort manuelle søk i papirutgaven av Sykepleien Forskning, samt at det er gjort manuelle søk gjennom å se i referanselister til relevante artikler og tidligere bacheloroppgaver.

Søkeprosessen startet med å finne relevante søkeord både på norsk og engelsk, samt synonymer for disse ordene. Synonymer og ord med samme betydning, ble satt sammen med kombinasjonsordet “OR” og deretter ble relevante søkeord satt sammen med ordet “AND” for å avgrense søkene. Søkene ble også avgrenset til artikler publisert mellom 2005-current, full tekst, peer review og abstract (se vedlegg 1).

Eksempel på vedlegg 1:

Database	Dato:	Avgrensninger	Søkeord	Antall treff	Inkluderte
Medline	1. April 2016	Abstract Full Text 2010- Current	Attitude OR Attitude to health OR Behavior OR emotions OR Opinion OR Attitude of health personel OR Stigma OR Social stigma AND Substance-Related disorders OR Opioid-Related disorders OR Addict OR Drug addict OR Drug users OR Substance OR Substance Abuse Detection OR Substance abuse treatment centers OR Substance Abuse OR Substance-related disorders AND Knowledge OR Health Knowledge AND Nurse OR Nurses	29	1

Avgrensingen om årstall ble gjort for å sikre at forskningen som ble funnet, ikke skulle være utdatert. Det var et ønske om at forskningen som ble funnet, ikke skulle være eldre enn ti år gammel. Da søkeprosessen etter vitenskapelige artikler startet i slutten av 2015, ble artikler fra 2005 inkludert under søkeprosessen. Det ble gjort enkelte søk på artikler som var eldre enn ti år gamle, dette for å unngå eksklusjon av svært relevante artikler. Forskningsartiklene som ble funnet under disse søkene, ble ikke sett på som nok relevante for å belyse oppgavens hensikt og de ble dermed ekskludert. For å forbedre resultatet av søkingen ble det tilføyd flere søkeord og synonymer underveis i søkeprosessen.

2.2 Inklusjon- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriteriene var at forskningen skulle finne sted på somatisk eller psykiatrisk avdeling i sykehus. I tillegg skulle deltakerne være yrkesaktive sykepleiere, som gjennom arbeid hadde hatt møter med rusmisbrukere. En eksklusjon som ble gjort var at rusmidlene som ble misbrukt ikke omhandlet alkohol, men var av typen opioider eller sterke analgetika. Alle artiklene som ikke hadde et sykepleiersperspektiv ble ekskludert. Det ble også gjort eksklusjoner dersom studien var gjort i land med ulik kultur fra det som er vanlig i Norge og Norden. Det ble kun lest artikler som var skrevet på norsk eller engelsk. Artikler som omhandlet sykepleierstudenter ble ekskludert, da målet var å se på ferdig utdannede sykepleiers holdninger og kunnskap.

2.3 Analyse

Ved analyse av forskningsartiklene, startet prosessen med å lese overskrift og abstrakt for å se om artiklene virket relevante. Deretter ble metode, resultat og konklusjon lest. Artiklene som fremsto som relevante ble skrevet ut, gransket og kritisk vurdert (Forsberg & Wengström, 2013). Under gransking ble flere av artiklene forkastet da de ikke svarte godt nok på hensikten, eller ble vurdert til å ha for lav kvalitet. Alle inkluderte artikler ble kvalitetsvurdert til høy- eller middels karakter. I tillegg hadde flere av artiklene et pasientperspektiv og ikke et sykepleiersperspektiv, noe som førte til at de ble ekskludert. Under gransking ble de relevante artiklene satt inn under ulike fargekoder, som tydeliggjorde hva som var hovedfunnene og meningsbærende enheter i studiene. Dette bidro til at det dannet seg subkategorier og kategorier (Se vedlegg 2).

Eksempel på vedlegg 2:

Meningsbærende enheter	Subkategorier	Kategorier
<p>Sykepleiere trodde rusmisbrukere overdrev smertene og ikke rapporterte effekten av smertelindringen.</p> <p>Flere sykepleiere hadde dårlige holdninger til rusavhengige.</p> <p>Mange sykepleiere kunne via pasientatferden få en formening om pasienten var russøkende.</p> <p>Holdninger hadde en innvirkning på pleien som ble gitt.</p> <p>Mer arbeidserfaring med rusavhengige hadde en positiv innvirkning på holdningene til sykepleierne.</p> <p>For lite kunnskap om rusavhengighet førte til negative holdninger hos sykepleierne.</p> <p>Sykepleiere mente selv at de hadde gode holdninger til rusmisbrukende pasienter.</p> <p>Flere sykepleiere så på rusmisbrukende pasienter som vanskelige og så på de som en forstyrrende faktor i avdelingen.</p>	<p>Sykepleierne hadde negative holdninger til rusmisbrukende pasienter.</p> <p>Sykepleierne hadde positive holdninger til rusmisbrukende pasienter.</p> <p>Ulike faktorer påvirket holdningene til sykepleierne.</p>	<p>Sykepleiers holdninger i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus</p>

Artiklene som ble funnet representerte både kvantitativ og kvalitativ forskning. Alle artiklene hadde et sykepleieperspektiv, hvor enkelte av artiklene hadde både et sykepleieperspektiv og

pasientperspektiv. Gjennom granskning og analyse ble 12 originalartikler valgt ut for å belyse oppgavens hensikt. Åtte av forskningsartiklene som ble inkludert i studien ble funnet gjennom søk i databasene Medline og Cinahl. Fire av artiklene ble funnet via manuelle søk.

2.4 Etiske overveielser

I denne litteraturstudien ble det lagt vekt på å anvende artikler som var godkjent av etisk komité. Etisk komité skal sørge for at etiske retningslinjer rundt samfunn blir fulgt, samt beskytte deltakerne som deltar i forskningen (Dalland, 2012; Forsberg & Wengström, 2013). Åtte av artiklene har oppgitt å være godkjent av etisk komite, samt at én var godkjent av personvernombudet for forskning. I de resterende tre artiklene, kom det ikke frem om de var etisk godkjente eller ikke, men de ble inkluderte da de belyste hensikten godt.

Å beskytte forskningsresultater og sikre troverdighet, handler om å være tro mot kilder og funn som er tatt i bruk i litteraturstudien. Dette innebærer å unngå plagiering eller forfalskning av andres arbeid (Polit & Beck, 2012). I denne studien ble dette tatt hensyn til, ved å systematisk referere til kildene som ble brukt underveis i teksten. I en av artiklene var begrepet helsepersonell brukt. I denne artikkelen kom det ikke frem nøyaktig hvor mange sykepleiere som deltok, men det ble lagt frem at hovedvekten av deltagerne i studien var sykepleiere. Dermed vil resultatet fra denne artikkelen legges frem ved å bruke benevnelsen sykepleiere fremfor helsepersonell i resultat- og diskusjonsdelen. Dette for å skape en bedre flyt i oppgaven.

3.0 Resultat

3.1 Sykepleiers holdninger i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus

3.1.1 Negative holdninger hos sykepleier i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus

Noen av sykepleierne ga uttrykk for at de så på avhengighet som en sykdom eller diagnose, som hadde tatt over livene til pasientene. Sykepleierne beskrev pasientenes liv som kaotiske og ute av kontroll (Pauly, McCall, Browne, Paarker & Mollison, 2015). Sykepleierne uttrykte at det å jobbe med rusmisbrukere, ble assosiert med følelser som frykt og sinne, i tillegg til at de var redde for vold og manipulering fra pasientgruppen (Boekel, Brouwers, Weeghel & Garretsen, 2014; Natan, Beyil & Neta, 2009). Majoriteten av sykepleierne som ble intervjuet, innrømte at de hadde negative holdninger til pasienter som brukte ulovlige rusmidler. De mente også at deres syn var forenlig med sine medarbeideres syn (Monks, Topping & Newell, 2012).

I studien utført av Natan et al. (2009) kom det frem at negative holdninger førte til at pleien rusmisbrukere mottok, var av lavere kvalitet sammenlignet med pleien andre pasienter mottok. Flere sykepleiere beskrev at det var barrierer som lav bemanning, vanskeligheter for å kontakte leger, dokumentasjonsproblemer, politikk og mangel på resurser på arbeidsplassen som gjorde det vanskelig for sykepleierne å yte god pleie til rusmisbrukere (Morgan, 2014).

”Believe me, I’m Trying to find ways because it is hard to give good care and when you have this negative feeling, it’s hard to give good care, very hard, so I try ways to justify their behaviors so I can really work with them”. (Morgan, 2014, s. 171).

3.1.2 Positive holdninger hos sykepleier i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus

Personlige erfaringer med ulovlig rusmisbruk, hovedsakelig gjennom venner og familie, hadde en positiv innvirkning på sykepleiernes holdninger til rusmisbrukere. Økt arbeidserfaring kunne også ha en positiv innvirkning på sykepleiers holdninger. En positiv innvirkning på holdningene til sykepleierne, førte til at de var mindre dømmende og tok mer hensyn til rusmisbrukerne (Monks et al., 2012; Boekel et al., 2014).

Sykepleierne mente at det å holde roen, førte til at de taklet truende situasjoner bedre. Samtidig som at de hadde en formening om at det å holde roen, være til stede, lytte, gi pleie og vise forståelse for pasientens situasjon, førte til at pasienten følte seg komfortabel (Lundahl, Olovsson, Røngren & Norbergh, 2013)

Resultatene av en studie gjort på et sykehus i Canada, viste at dette sykehuset hadde en sterk intensjon om å ta godt vare på mennesker som brukte rusmidler. Sykepleierne som deltok i denne studien, uttrykte at de behandlet pasienter som brukte illegale rusmidler på en god måte, sammenlignet med andre sykehus. Ingen av sykepleierne i denne studien uttrykte et syn på ulovlig rusmisbruk som en kriminell handling (Pauly et al., 2015).

”I guess that some of our patients have committed crimes, they come with guards. But we couldn’t give care if we thought of them in that way” – (Pauly et al., 2015, s. 128)

Sykepleiere beskrev hvordan de etablerte gode relasjoner ved å være bevist på egne holdninger (Lundahl et al., 2013). En sterk intensjon om å gi god pleie til pasienter som brukte rusmidler var forbundet med positive holdninger (Natan et al., 2009).

3.1.3 Faktorer som påvirker sykepleiers holdninger

Sykepleiere ga selv informasjon om hvilke faktorer som påvirket deres holdninger angående smerte og avhengighetstilstander. Dette var faktorer som egen kulturell bakgrunn, år med erfaring som sykepleier, personlige erfaringer av smerte samt familiens holdninger og verdier om smerte og avhengighet (Morgan, 2014). Over halvparten av sykepleierne var enige i at pasientadferden ville gi dem en oppfatning om pasientene var russøkende eller ikke. Pasientadferd som sykepleierne oppfattet som ”russøkende”, var at pasientene gikk til forskjellige akuttmottak eller sykehus for å få opioider, fortalte sykepleieren hvordan medikamentet skulle administreres og hvor fort. De kunne også fortelle usammenhengende sykehistorier om smerter og medisinsk historie, samt at de kunne etterspørre en ny resept fordi den gamle var mistet eller stjålet (McCaffery, Grimm, Pasero, Ferrell & Uman, 2005).

3.2 Sykepleiers kunnskap og kompetanse om rusavhengighet og smertebehandling

I en Norsk studie gjort av Krokmyrdal og Andenæs (2015) kom det frem at litt over 80% av

sykepleierne responderte positivt på at de kunne gjenkjenne smerte, og litt over 60% svarte at de kunne evaluere hva som var årsaken til smerten. Dette viste at de fleste sykepleierne responderte positivt på at de hadde kunnskap om å bruke opioider som smertestillende. I overkant av 80% oppga at de var i stand til å evaluere effekten av smertestillende medikamenter. Til tross for dette viste studien at litt over halvparten av sykepleierne mente at de ikke hadde tilstrekkelig kunnskap om smertelindring. Tilnærmet 40% av sykepleierne responderte negativt til påstanden om at opioidavhengighet kunne øke smerten. Nesten 30% av deltagerne mente at bruk av opioider som smertestillende forverret opioidavhengigheten til pasientene. Over halvparten av sykepleierne trodde at pasienter med opioidavhengighet overdrev smerten for å få mer smertestillende, og nærmere 60% av deltagerne hadde en formening om at pasienter ikke beskrev effekten av smertestillende på en ærlig måte. Sykepleierne så på arbeidserfaring og sine kollegaer som hovedkilden til deres kunnskap (Krokmyrdal & Andenæs, 2015). I en studie gjort av Li, Undall, Andenæs og Nåden (2012) er kunnskapsnivået hos sykepleierne kartlagt for å finne ut hvilke kunnskaper de hadde om smerte og opioider. På kunnskapsspørsmålet om opioidavhengige hadde økt toleranse for opioider, hadde vel 80% riktig svar. På spørsmål om langvarig bruk av opioider førte til en overfølsomhet for smerte, svarte tilnærmet halvparten av sykepleierne "vet ikke", mens de resterende sykepleierne svarte at de var enige i påstanden. Det var 70% som svarte riktig på spørsmålet om rusmisbrukere trengte store doser opioider for å få effekt (Li et al., 2012).

I studien utført av Kelleher og Cotter (2009) kom det frem at sykepleiere var selvsikre på egne kunnskaper om problemer som omhandlet rusmisbruk, og at de i stor grad mente at de klarte å identifisere avhengighet og abstinensstilstander. Generell kunnskap om smertelindring ble testet og det kom da frem at majoriteten av sykepleierne hadde et høyt kunnskapsnivå. Det kom også frem at arbeidsplass, arbeidsstatus, alder og total arbeidserfaring, ikke hadde innvirkning på kunnskapsnivået deres. Derimot viste det seg at personer som hadde jobbet 16 år eller mer på samme arbeidsplass, skåret betydelig høyere enn sykepleiere som hadde jobbet ett til fem år på samme arbeidsplass (Al-Shaer, Hill & Anderson, 2011).

Flere av sykepleiere erfarte at det var et stort gap mellom teori og praksis da det gjaldt smertelindring. Mange uttalte at de fikk kunnskap gjennom utdanning, men at arbeidserfaring med smertelindring var av større betydning for deres kunnskapsnivå (Blondal & Halldorsdottir, 2009; Krokmyrdal & Andenæs, 2015). Kilder til kunnskap som utdanning, kurs, litteratursøk og informasjon var sett på som små bidragsytere for kunnskap og

kompetanse hos deltakerne. Over halvparten av sykepleiere svarte at søkemonotorer som google.no og profesjonelle nettsider, ikke økte deres kunnskap og kompetanse (Krokmyrdal & Andenæs, 2015). I en studie gjort av Monks et al (2012) kom det frem at sykepleierne ikke hadde mottatt noen form for før-eller etterutdanning som forberedte dem på å gi pleie til pasienter som var rusavhengige. Til tross for dette, følte de at de hadde kompetanse til å håndtere de psykiske aspektene av problematisk rusbruk på lik linje som ved somatiske sykdommer. Men de følte seg mindre selvsikre da de håndterte rusavhengige pasienters behov og problemer som gjaldt rusbruk, hovedsakelig ved administrering av medikamenter som inneholdt opioider (Monks et al., 2012).

Sykepleierne var villige til å forbedre sin kunnskap for å gi bedre pleie til pasientene. De foreslo tiltak for å forbedre den generelle sykepleierutdannelsen, men ingen foreslo at de burde ta et personlig ansvar for å skaffe seg denne kunnskapen på egen hånd (Monks et al., 2012). Flesteparten av sykepleierne anså seg selv som moderat eller veldig kompetent på det å identifisere rusproblemer, samt å gjøre en vurdering av disse problemene (Kelleher & Cotter, 2009). Det var sett på sammenhengen mellom sykepleierens erfaring fra arbeidsplass og opparbeidet erfaring med pasienter som hadde en rusavhengighet. Dette var for å finne ut hvilke faktorer som hadde størst innvirkning på kompetansen til sykepleierne. Det var en sterk sammenheng mellom erfaringene de hadde tilegnet seg gjennom arbeidsplass og erfaringene de hadde med rusavhengige (Korkmyrdal & Andenæs, 2015).

3.3 Sykepleierens tanker å følelser i møte med den rusavhengige pasient

I studien gjort av Blondal og Halldorsdottir (2009) kom det fram at samtlige av sykepleierne følte indre konflikter og moralske dilemmaer i møte med rusavhengige pasienter.

Sykepleierne så på det som vanskelig å vite om pasientene trengte medikamenter og eventuelt hvor mye. Sykepleierne hadde verken rammer eller referanser til å hjelpe seg med når det gjaldt denne problemstillingen. Noen av sykepleierne mente at denne pasientgruppen var vanskelig og krevende, i tillegg til at noen var redde for dem (Blondal & Halldorsdottir, 2009; Monks et al., 2012). Sykepleierne begynte å tvile på ærligheten til pasientene da de uttrykte smerter, da mange virket uklare og spurte etter mer smertestillende til tross for å ha fått høye doser (Blondal & Halldorsdottir, 2009). Sykepleierne snakket om følelsen av å være mer mentalt sliten når de jobbet med pasienter som brukte ulovlige rusmidler (Monks et al., 2012).

Noen sykepleiere følte at det var lite tid til å gi rusmisbrukerne god behandling og pleie, da pasienter med krevende diagnoser fikk ekstra tid på bekostning av rusmisbrukere. Flere sykepleiere uttrykte en fortvilelse over ufullstendig smertebehandling til rusmisbrukerne (Blondal & Halldorsdottir, 2009). Sykepleierne i studien utført av Monks et al (2012) rapporterte at de bevisst brukte mindre tid på pasienter som brukte ulovlige rusmidler, fremfor de som ikke brukte rusmidler. Interaksjoner med rusmisbrukere var følelsesmessig ladet og var preget av en følelse av mistillit. Dette førte til at sykepleiere i denne studien viste avstand til pasientgruppen (Monks et al., 2012).

3.4 Konsekvenser av sykepleiers holdninger, kunnskap, kompetanse, tanker og følelser

Det å se på rusmisbrukere som uærlige personer skapte negative holdninger, noe som førte til dårligere profesjonell oppførsel blant sykepleiere. De fleste sykepleierne anerkjente at de hadde negative holdninger til pasienter som brukte ulovlige rusmidler. Konsekvensen av dette ble en avstand mellom de konkurrerende verdiene hos sykepleierne. Gjennom profesjonell yrkesutøvelse skulle pasientene bli behandlet individuelt og få ivaretatt sin verdighet. Dette var vanskelig for flere av sykepleierne å gjennomføre, da deres personlige verdier og negative holdninger stridde i mot dette og skapte konkurrerende verdier (Monks et al., 2012).

Manglende kunnskap om det å pleie, viste i studien gjort av Monks et al (2012) at sykepleierne i noen tilfeller ikke maktet eller ønsket å jobbe med pasientgruppen. Manglende kunnskap om det å pleie, hadde også en innflytelse på andre aspekter av normal pleie, som det å gi informasjon. Interaksjoner med pasienter som hadde en fortid med ulovlig rusmisbruk var forbundet med mistillit. Sykepleiere så på rusmisbrukerne som upålitelige. Sykepleierne hadde en formening om at pasientene var ute etter å skaffe seg ekstra smertestillende. I de fleste interaksjoner mellom sykepleier og rusmisbruker oppstod mistillit, som medførte at tiden som ble brukt på pasientene ble begrenset (Monks et al., 2012).

4.0 Diskusjon

4.1 Resultatdiskusjon

Hensikten med denne oppgaven er å belyse hvilke kunnskaper og holdninger sykepleiere møter rusmisbrukere med, og hvilke konsekvenser dette kan få for behandlingen deres. Hovedfunnene fra artiklene viser at flere av sykepleierne har mangelfull kunnskap og varierte holdninger, både positive og negative, med en hovedvekt på negative. I resultatdiskusjonen vil funnene fra resultatet bli diskutert opp mot relevant teori, pasientperspektivet i enkelte av de utvalgte artiklene og sykepleieteoretiker Joyce Travelbees teori om mellommenneskelige forhold.

Joyce Travelbree's definisjon på ett menneske til menneskeforhold:

“A human-to-human relationship is primarily an experience or series of experiences between a nurse and the recipient(s) of her care. The major characteristic of this experiences is that the nursing needs of the individual (or family) are met. The human-to-human relationship is purposefully established and maintained by the professional nurse practitioner.” (Travelbee, 1997. S. 123)

4.1.1 Sykepleiers holdninger i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus

Holdninger samfunnet har til rusmisbrukere er ofte negativt ladet. Dette kan komme av at rusmisbrukere er en gruppe som ofte stigmatiseres, generaliseres og beskrives gjennom stereotypier. Rusmisbrukere omtales ofte som kriminelle, skitne, illojale og voldelige, både på folkemunne og i media. Barn kan overhøre samtaler om rusmisbrukere, der de omtales negativt, noe som kan være med på å danne holdningsgrunnlaget til denne gruppen.

Holdninger er tanker, følelser og adferd som varer over tid. Holdninger er blant annet knyttet til verdier og baseres på skjemaer som mennesket har dannet seg om virkeligheten.

Holdningene utvikles som en del av menneskets sosialisering og er et resultat av møter med andre mennesker. Holdninger blir påvirket av måten mennesket omgås andre på, og bidrar til at mennesket føler tilhørighet med personer som deler de samme holdningene (Bunkholdt, 2002; Helgesen, 2011).

4.1.1.1 Negative holdninger hos sykepleier i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus

I resultatet kommer det frem at noen av sykepleierne ser på rusavhengighet som en sykdom eller diagnose som har tatt over livene til pasientene. Holdninger til personer med rusmiddelproblematikk samt forståelsen av det å være rusmiddelavhengig har forandret seg i løpet av årene. Tidligere ble rusmisbrukerne sett på som sosiale avvikere, til dels kriminelle og umoralske (Skutle & Haga, 2012). Rusmiddelavhengighet var tidligere knyttet til moral og de rusavhengige ble da ansett som skyldige i egen lidelse (Skoglund & Biong, 2012). Rusavhengige pasienter i en studie gjort av Pauly et al (2015) forklarer at det å være rusavhengig ikke er noe de selv har valgt, men at det er rusmidlene som ufrivillig har tatt over deres liv (Pauly et al., 2015). Resultatet viser også at majoriteten av sykepleiere, har negative holdninger til pasienter som bruker ulovlige rusmidler. Dette kommer også frem i studien til McLaughlin, McKenna, Leslie, Moore og Robinson (2006), hvor det er en hovedvekt av negative holdninger til rusavhengige pasienter blant sykepleiere. Morgan (2006) sier i sin studie at pasienter har en følelse av at sykepleierne har dårlige holdninger til dem. De møter også en mangel på respekt fra sykepleiere og de føler at deres behov, redsel, smerter og følelser blir underkjent (Morgan, 2006). Biong og Ytrehus (2012) mener at det er viktig at helsepersonell reflekterer over egne holdninger og eget menneskesyn, slik at de tenker over hvordan disse kommer til uttrykk i møte med pasienter (Biong & Ytrehus, 2012). Negative holdninger oppstår ofte på grunnlag av utilstrekkelig og gal informasjon og de utvikles ofte på grunnlag av at en føler seg truet (Bunkholdt, 2002).

Det fastslås i resultatet at dårlige holdninger blant sykepleiere, fører til at behandlingen rusmisbrukere mottar er av lavere kvalitet enn hva andre pasienter mottar. I studien til Kelleher (2007) kommer det frem at helsepersonells kunnskap og holdninger til rusmisbrukere og deres rusmisbruk, kan ha en negativ innflytelse på pleien denne pasientgruppen mottar. Dette ved at sykepleiere ikke er like villige til å gi pleie til denne pasientgruppen (Kelleher, 2007). Dette samsvarer ikke med sykepleierens yrkesetiske retningslinjer, hvor det står at sykepleiere skal ivareta pasientens verdighet, og hver enkelt pasients behov for helhetlig omsorg (Norsk sykepleierforbund, 2014).

4.1.1.2 Positive holdninger hos sykepleier i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus

Ut i fra resultatet, kommer det frem at sykepleiers personlige erfaringer med rusmisbrukere, kan ha en positiv innvirkning på holdningene sykepleiere møter pasientgruppen med. Studien til Nilsen, Stone og Burleson (2013) viser at det å gi sykepleierne kunnskap om rusmisbruk og rusmisbrukere, har en positiv innvirkning på sykepleiers holdninger og deres ønske om å jobbe med pasientgruppen. En kombinasjon av kurs, veiledning, og organisering i avdelingen, er viktig for å skape gode holdninger til pasientgruppen (Nilsen, Stone og Burleson, 2013). Positive holdninger til det å gi omsorg og ha ansvar for svakerestilte, går igjen til et flertall av helse- og sosialarbeidere (Bunkholdt, 2002).

Funn i resultatet viser at det å holde roen, være til stede, lytte, gi pleie og vise forståelse for pasientens situasjon fører til at pasientene føler seg mer komfortabel. Skoglund og Biong (2012) påpeker viktigheten av at helsepersonell møter pasientene med respekt og trygghet, samt at helsepersonell sørger for å ivareta pasientens integritet. Det er viktig å tilrettelegge for en vennlig, ikke-dømmende og respektfull relasjon til pasienter med langvarig og omfattende rusavhengighet (Skoglund & Biong, 2012).

I resultatet kommer det frem at et sykehus i Canada har retningslinjer som skal sørge for at rusmisbrukere blir godt ivaretatt ved sykehusinnleggelse. I følge pasient- og brukerrettighetsloven § 4-1, har pasient og bruker rett til et verdig tjenestetilbud (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999). For en god behandling er det avgjørende at sykepleieren ser mennesket i pasientene de møter. Ingen av pasientene er "bare" rusmiddelavhengige. Det er først når andre sider ved mennesket får komme frem, at man klarer og se forbi stigmatiseringen rundt det og være rusavhengig. Ved at sykepleieren ser forbi stigmatiseringen, vil dette gi pasienten en følelse av verdighet og selvtillit (Skoglund & Biong, 2012). I følge Travelbee (1997) er det først når pasient og sykepleier betrakter hverandre som individer, at stereotype holdninger forsvinner. De stereotype holdningene, dannes på grunnlag av at pasient og sykepleier ikke kjenner hverandre, og holdningene endres først når partene blir kjent med hverandre og betrakter hverandre som unike individer (Travelbee, 1997).

4.1.1.3 Faktorer som påvirker sykepleiers holdninger

Sykepleierne i resultatet påpeker at faktorer som påvirker deres holdninger til smerte og avhengighetstilstander er egen kulturell bakgrunn, år med erfaring som sykepleier, personlige erfaringer av smerte og familiens holdninger og verdier om smerte og avhengighet.

Mennesker får holdningene sine fra mange kilder, men de første holdningene - og grunnlag for senere holdninger kommer fra familie. Yrkesgrupper og kollegaer kan senere også ha en innvirkning på holdningene mennesket har. Det er flere forhold som kan påvirke adferden som kommer ut i fra holdninger. Dette kan være hvor sterk og konsekvent holdningen er, i hvor stor grad den er basert på personlige erfaringer og hvor spesifikk den er (Bunkholdt, 2002). Gjennom opplæring kan holdninger påvirkes i en positiv retning (Christiansen, 2012). I en studie gjort av Nilsen et al (2013) kommer det frem at kontinuerlige kurs om rus og rusbehandling, kan ha en positiv innvirkning på holdningene til sykepleierne, gjennom at de får en økt kunnskap om temaet.

Det fastslås i resultatet, at oppførselen til pasientene gir sykepleierne en formening om hvor "rusøkende" de er. Ved at sykepleiere er følelsesmessige åpne, kan sykepleiere i større grad få en oppfatning av hva pasienter opplever. Dette kan videre føre til at sykepleieren får en bedre oppfatning om hvordan de kan være til hjelp for pasienten (Sneltvedt, 2012, s. 153).

4.1.2 Sykepleiers kunnskap og kompetanse om rusavhengighet og smertebehandling

Etter at rusreformen trådte i kraft i 2004 har kunnskapen om rusproblematikk blant sykepleiere blitt høyere (Sælør & Biong, 2011).

Gjennom resultatet kommer det frem at over halvparten av sykepleierne mener at de har mangelfull kunnskap om smertelindring. I studien gjort av Morgan (2006), kommer det frem at majoriteten av pasientene med en rusavhengighet, har en formening om at personalet har mangelfull kunnskap om smertelindring og avhengighet (Morgan, 2006). Resultatet viser fra en annen side at, flesteparten av sykepleierne har et høyt kunnskapsnivå om generell smertelindring. I følge Berntzen et al (2013), har smertelindring av pasienter innlagt i somatisk sykehus de siste 20-30 årene, blitt betydelig bedre. Til tross for dette opplever cirka halvparten av pasientene fortsatt ikke en optimal smertelindring (Berntzen et al., 2013). I følge Sykepleierens yrkesetiske retningslinjer (2011) har sykepleieren et personlig, etisk og

faglig ansvar når det gjelder egen sykepleieutøvelse. Sykepleieren er pliktig til å holde seg oppdatert innenfor sitt fagområde, samt at sykepleieren har et ansvar for at sykepleieutøvelsen baseres på forskning, brukerkunnskap og erfaringsbasert kompetanse (Norsk sykepleierforbund, 2011). Smerte kan ses på som et subjektivt fenomen, og i følge Rustøen (2007) stilles det store krav til at sykepleiere skal se den enkelte persons opplevelse av egen smerte. I følge Travelbee (1997) må sykepleieren være observant for å se om pasienten har et behov. Hun påpeker at sykepleieren må ha høy kunnskap, samt vite hvordan den skal brukes. For å utøve god sykepleie i praksis må sykepleieren være åpen for forandringer. Kompetansen sykepleieren har til å endre innfallsvinkelen til omsorg for den syke, gjør at sykepleieren blir i stand til å evaluere den omsorgen hun selv gir (Travelbee, 1997).

Funnene i resultatet viser at over halvparten av sykepleierne tror at pasienter med rusavhengighet overdriver smerten sin for å få mer smertestillende. De har også en formening om at pasienter ikke beskriver effekten av smertestillende de får, på en ærlig måte. Dette kan tyde på at det er mange misoppfatninger knyttet til denne pasientgruppen, og behovet deres for smertelindring. En vanlig oppfatning er blant annet at pasienten “manipulerer” for å oppnå rus. Ulike personer har ulik smerteterskel, noe som det må tas hensyn til. Å observere smertesymptomer og ta pasientene og deres smerte på alvor, sees på som viktig. Håndtering av rusmisbrukere med smerter krever at helsepersonell har innsikt i begrepene toleranse, avhengighet og legemiddelmisbruk (Skoglund & Biong, 2012). Smertebehandling av rusmisbrukere er utfordrende, da enkelte pasienter kan forsøke å oppnå medisinerings på grunnlag av medikamenttrang, fremfor smerter (Den Norske Legeforening, 2009). Til tross for dette er det viktig å alltid ta pasientens smerter alvorlig (Skoglund & Biong, 2012). Rusavhengige pasienter har samme rett til god behandling på lik linje med andre pasienter. Alle skal behandles individuelt og etter samme faglige og fagetiske standard (Skoglund & Biong, 2012; Den Norske Legeforening, 2009; Helsedirektoratet, 2016).

Sykepleiere i resultatet erfarer at det er et stort gap mellom teori og praksis når det gjelder smertelindring. De føler seg mindre selvsikre, når de håndterer rusavhengige pasienters behov. I følge Skoglund og Biong (2012) blir håndteringen av pasienter som har smerter og som er avhengige av opioider, sett på som et av de mest utfordrende problemene i praksis. I henhold til Helsedirektoratet (2016) har rusavhengige pasienter ofte behov for høyere doser med smertestillende medikamenter, enn hva pasienter som ikke er avhengige av rusmidler har behov for.

I studien til Morgan (2006) føler sykepleierne seg utilstrekkelig når det kommer til behandling av rusavhengige med smerter, og er derfor ofte motvillige til å behandle denne pasientgruppen. I følge Heggdal (2008) er det ofte store spenn mellom pasientens og helsepersonells kunnskap. Helsepersonell sitter med en generell kunnskap. I motsetning til dette har pasienter personlige erfaringer og er ekspert på egen tilstand (Heggdal, 2008).

I resultatet kommer det frem at enkelte sykehus har utarbeidet egne retningslinjer for hvordan de skal møte rusmisbrukere som blir innlagt i sykehus. Retningslinjene er utarbeidet for å gjøre utfordringer som kan oppstå mellom sykepleier og rusmisbrukende pasienter lettere. Flere sykehusavdelinger har også klare retningslinjer for hvordan behandlingen av abstinens hos rusmisbrukere skal gjennomføres. Symptomer på abstinens til rusmiddelbrukere er blant annet svettetokter, smerte, kvalme, psykose, uro og nedstemthet. Ubehandlet abstinens kan føre til at pasienten blir krevende å ha i avdelingen. En behandlet abstinens, kan være med på å skape et godt grunnlag for en god behandling av somatiske lidelser (Skoglund & Biong, 2012).

Resultatet viser at arbeidsplass, arbeidsstatus, alder og total arbeidserfaring ikke har noen signifikant innvirkning på kunnskapsnivået hos sykepleierne. Studien til Nilsen et al (2013) viser også at gjentatte møter med rusavhengige pasienter, ikke har en signifikant økning på kunnskapsnivået, eller kvaliteten på pleien som sykepleierne gir til pasientgruppen. Til tross for dette, viser det seg at sykepleiere med en lengre arbeidserfaring ved samme arbeidsplass, har et betydelig høyere kunnskapsnivå en sykepleiere med mindre erfaring fra samme arbeidsplass (Berntzen et al., 2013).

I følge Berntzen et.al (2013) uttaler sykepleiere at arbeidserfaring har størst betydning for deres kunnskapsnivå. Dette vil si at kunnskapen sykepleiere får gjennom arbeid er av større betydning, enn kunnskapen som tilegnes gjennom sykepleierutdannelsen. Til tross for at sykepleiere har kunnskap om smerter og smertelindring, er det ikke alltid at smertelindringen av pasienter blir optimal i praksis (Berntzen et al., 2013). En av de største utfordringene er å smertelindre rusavhengige med sterke smerter. Dette gir seg utslag i at pasientene ofte blir underbehandlet for smertene sine (Skoglund & Biong, 2012). Det er lite dokumentert kunnskap om hvordan smertebehandlingen til rusavhengige pasienter faktisk skal gjennomføres. Flere av pasientene får ikke den smertelindringen de har rett på. Dette mener

smerteforskere kommer av for lav kompetanse hos helsepersonell (Reiersdal, Helland & Breland, 2007).

Liberto og Fornili (2013) mener at kvaliteten på pleien som rusmisbrukere får, er av lavere kvalitet grunnet stigmatisering, dårlige holdninger og mangel på kunnskap og erfaringer blant helsepersonell. De uttrykker i sin studie at det å ta opp disse problemstillingene, samt ha opplæring av personalet, kan gi en betydelig reduksjon av konsekvensene dette medfører (Liberto & Fornili, 2013).

4.1.3 Sykepleierens tanker å følelser i møte med den rusavhengige pasient

Mennesker er alltid i en form for følelsesmessig tilstand. Denne tilstanden vil påvirke menneskets motivasjon, adferd og den vil være avgjørende for valgene som blir tatt (Vassend, 1997).

I resultatet kommer det frem at samtlige av sykepleierne føler på en indre konflikt og moralske dilemmaer i relasjoner med rusavhengige pasienter. I følge Christiansen (2012) er møtet mellom pasient og pleier en sårbar situasjon. Begge partene bærer med seg sin egen usikkerhet, sin redsel og sine tidligere erfaringer. Møtet kan for mange pasienter som er innlagt i sykehus være preget av hjelpeløshet, smerter og usikkerhet (Christiansen, 2012). Rusmisbrukere er en pasientgruppe som ofte kan ha dårlig impuls kontroll. Når sykepleier og pasient kommer inn i en situasjon med individuelle og motstridende tanker og følelser, øker dette risikoen for at de misforstår hverandres handlinger og intensjoner. Dette kan bidra til at det oppstår negative reaksjoner mellom pasient og sykepleier (Lossius, 2011).

Sykepleiere i resultatet, ser på rusavhengige pasienter som vanskelige og krevende. I tillegg er noen redde for dem. Det kommer også frem at sykepleierne uttrykker at det å jobbe med rusmisbrukere, blir assosiert med følelser av frykt og sinne, i tillegg til at de er redde for vold og manipulering av pasientgruppen. I Kellehers (2007) studie kommer det frem at sykepleiere som jobber med rusavhengige pasienter ser på det som en vanskelig og ubehagelig situasjon. Følelser av manipulering fra pasientgruppen fører til manglende tillitt blant sykepleiere når det kommer til behandling av rusmisbrukende pasienter (Jewell, Tomlinson & Weaver, 2011). I følge Liberto og Fornili (2013) blir rusavhengige pasienter sett på som en pasientgruppe med mange og sammensatte behov. Dette kan resultere i at pasientgruppen blir

sett på som vanskelige, utfordrende og mistenkelige. Noe som igjen kan få en negativ innvirkning på pleien som blir gitt av sykepleierne (Liberto & Fornili, 2013).

I resultatet kommer det frem at noen av sykepleierne tviler på ærligheten til pasientene når de uttrykker smerter. Flere rusavhengige pasienter erfarer å bli stigmatisert, samt mistenkeliggjort av både helsepersonell og andre pasienter (Skoglund & Biong, 2012). I en studie gjort av Morgan (2006), blir det sett på rusavhengige pasienters møte med helsepersonell på sykehus. I denne studien kommer det frem at deltakerne analyserer deres interaksjoner med personalet og strategisk finner ut hvordan de skal skaffe seg smertestillende. De har også vanskelig for å få smerten sin erkjent og behandlet (Morgan, 2006).

Flere sykepleiere i resultatet uttrykker fortvilelse over ufullstendig smertebehandling av rusmisbrukere. På en annen side rapporterer noen av sykepleierne at de bevisst bruker mindre tid på pasienter som bruker ulovlige rusmidler. Det kommer også frem at interaksjoner med rusmisbrukere er følelsesmessig ladet og at sykepleiere distanserer seg fra rusmisbrukerne. Sneltvedt (2012) mener at det å opptre som distansert og kjølig ikke samsvarer med de faglige idealer innenfor sykepleie. Rustøen (2007) sier at møtet mellom sykepleier og pasient står sentralt gjennom hele sykdomsforløpet for å oppnå et godt behandlingsresultat. I en finsk studie kommer det frem at smertepåvirkede pasienter har et stort behov for å bli møtt av sykepleier. Pasientene gir uttrykk for at nærhet med sykepleierne kan redusere behovet de har for smertestillende medikamenter (Rustøen, 2007). Det er viktig at helsepersonell møter alle pasienter med respekt og trygghet (Skoglund & Biong, 2012).

4.1.4 Konsekvenser av sykepleiers holdninger, kunnskap, tanker og følelser

Menneskesynet sykepleiere har, kan forme holdningene og handlingene deres. Det kan også være med på å påvirke synet på behandling og pleie. Dersom menneskesynet får en negativ innvirkning på holdningene og handlingene til sykepleieren, kan dette få store konsekvenser for pasienten og hans behandling (Odland, 2012).

4.1.4.1 Konsekvenser av holdninger

Funnene i resultatet viser at flere sykepleiere ser på rusmisbrukere som uærlige personer, noe som skaper negative holdninger hos sykepleierne. Det kommer også frem at negative

holdninger fører til en avstand mellom de konkurrerende verdiene sykepleierne har. I en studie gjort av Jewell et al. (2011), kommer det frem at sykepleierne ofte havner i en personlig konflikt mellom avdelingens retningslinjer for hvordan de skal smertelindre pasienter, og deres egne tanker og holdninger om smertebehandling med opioider, til pasienter som de vet bruker rusmidler. Gjennom pasientsamtaler kommer det frem at helsepersonells holdning til rusavhengige har en stor betydning for hvordan pasienten responderer på sykepleierens tilnærming (Christiansen, 2012). Det faktum at sykepleiers holdninger kan ha en negativ innflytelse på pleien de gir til rusmisbrukere er ikke ett nytt fenomen. Dette kommer frem gjennom studier om helsepersonells holdninger og pleien de ga for over 30 år siden. Ifølge Kelleher (2007) kommer det frem at positive holdninger til rusmisbrukere og behandlingen av dem vil føre til at sykepleiere kan gi dem en bedre pleie (Kelleher, 2007). I en studie gjort av Pauly et al (2015) kommer det frem at de rusmisbrukende pasientene er bekymret for å bli stigmatisert som en “rusavhengig”. De rusmisbrukende pasientene mener at en slik stigmatisering vil ha en innvirkning på holdningene sykepleierne møter pasienter med. Pasientdeltagerne uttrykker at de synes det er ubehagelig å dra på sykehuset, i redsel for å bli møtt med dårlige holdninger (Pauly et al., 2015).

I en studie gjort på et sykehus i Australia blir det sett på rusmisbrukeres opplevelse av smertelindring. Her kommer det frem at noen av deltakerne i studien mener at forsinkelse i medikamentadministrasjonen, kan være et resultat av at helsepersonell har negative holdninger til rusavhengige pasienter (Blay, Glover, Bothe, Lee & Lamont, 2012). I studien til Pauly et al (2015) kommer det frem at noen av de rusavhengige pasientene tror de vil bli stigmatisert som “russøkende”, dersom de ber om smertestillende. Dette fører til at noen av pasientene er forsiktige med å spørre om smertestillende, til tross for at de har smerter (Pauly et al., 2015).

4.1.4.2 Konsekvenser av kunnskap og kompetanse

I resultatet kommer det frem at mangel på kunnskap fører til at sykepleierne i noen tilfeller ikke makter eller ønsker å jobbe med rusavhengige. I følge Monks et al (2012) kjenner rusmisbrukere til mangelen på kunnskap om rusbehandling blant sykepleierne. Konsekvensen av dette blir at pasientene unngår sykehusinnleggelse, uavhengig av hvor syke de er. Dette skaper en risiko for at de ikke mottar behandlingen de har behov for, til rett tid (Monks et al., 2012). Det er viktig å behandle sterke og akutte smerter. Om disse smertene får vedvare over

lengre tid kan det gi negative fysiologiske reaksjoner. Dette kan føre til en forlengelse av sykdomsforløpet, i tillegg til at det kan ha uheldige virkninger på organsystemer i kroppen (Berntzen et al., 2013). Dårlig behandling av smerter fører også ofte til at pasienten skriver seg selv ut av sykehuset før behandlingen er avsluttet. Å gi pasienten god smertelindring, bør prioriteres foran redselen mange sykepleiere har for å “overdosere” pasienten (Skoglund & Biong, 2012). Sykepleiere har et personlig og delegert ansvar for å lindre smerter hos pasientene. For å smertelindre pasienter tilstrekkelig, kan det ofte være nødvendig med et tverrfaglig samarbeid (Rustøen, 2007). Rusavhengige pasienter som blir innlagt i sykehus blir ikke innlagt med ett mål om avrusning, men med et mål om å oppnå en god behandling for sin innleggelsesdiagnose (Skoglund & Biong, 2012). Flere sykepleiere i Irland har utilstrekkelig kunnskap, og mangel på kliniske ferdigheter for å hjelpe rusavhengige pasienter med smerteproblematikk. Sykepleierne har heller ingen interesse for å tilegne seg kunnskap eller ferdigheter på dette området, slik at de kan hjelpe rusavhengige personer som søker etter hjelp (Kelleher, 2007). På en arbeidsplass har ledelsen ett ansvar for å legge til rette for at arbeidstakerne skal ha muligheten til å tilegne seg ny kunnskap. Dette kan være gjennom å arrangere kompetansehevningsdager eller ved at ledelsen organiserer kursdager hvor alle arbeidstakerne har muligheten til å delta (Schancke, Johansen & Høyseth, 2006).

4.1.4.3 Konsekvenser av tanker og følelser

Resultatet viser at sykepleierne ser på rusmisbrukere som upålitelige, og interaksjoner med denne pasientgruppen er forbundet med mistillit. Sykepleierne har en formening om at de rusmisbrukende pasientene er ute etter å skaffe seg ekstra smertestillende. Det å bruke stigmatiserende utsagn, som for eksempel det å kalle pasienten “russøkende”, er med på å skape fordommer og fremmer en skambasert form for pleie (Oliver et al., 2012).

I en studie gjort av Morgan (2006) kommer det frem at rusmisbrukere føler at de får liten respekt fra sykepleiere. Rusmisbrukerne synes det er vanskelig å samarbeide med sykepleierne, samtidig som at de rusavhengige pasientene har en formening om at de får for lite smertestillende medikamenter. Dette fører til at rusmisbrukerne blir frustrerte, får en truende atferd og forsøker å skaffe seg rusmidler fra andre kilder. I noen tilfeller skriver de seg selv ut fra sykehuset, i strid med de medisinske anbefalingene (Morgan, 2006). I motsetning til dette kommer det frem i en studie gjort av Blay et al (2012) at flere av de rusavhengige pasientene er takknemlige for smertelindringen og behandlingen de får av sykepleierne. Gjennom pasientenes utsagn i denne studien kan det se ut til at pasientene har

en formening om at et godt samarbeid mellom pasient og personale er nødvendig for god smertelindring (Blay et al., 2012). Resultatet viser at sykepleierne begrenser tiden sammen med rusmisbrukere, sammenlignet med andre pasienter. Pasienter gir uttrykk for at det å bli stigmatisert som rusavhengig fører til at sykepleierne dømmer dem, ikke hører på dem, gir dem dårligere pleie og bevist bruker mindre tid på dem (Pauly et al., 2015; McLaughlin et al., 2006).

4.2 Metodediskusjon

I metodediskusjonen vil studiens fremgangsmåte, styrker og svakheter bli diskutert. Artiklene som er anvendt i denne litteraturstudien er både av kvalitativ og kvantitativ karakter, hvor fem er kvalitative og syv er kvantitative. I de kvantitative forskningsartiklene er det et varierende antall deltakere. Desto flere deltakere det er i en kvantitativ studie, desto større er sannsynligheten for at funnene gjenspeiler virkeligheten. I den kvalitative forskningen, gir respondentene uttrykk for sine personlige opplevelser og erfaringer. Ut i fra resultatet kommer det frem at de kvalitative resultatene underbygger resultatene i den kvantitative forskningen. Å bruke både kvalitativ og kvantitativ forskning, kan sees på som en styrke for å skape en bredde i resultatet.

Av de tolv artiklene er det bare én artikkel som er eldre en ti år gammel. Denne ble inkludert da den ble sett på som svært relevant for å belyse hensikten. Samt er elleve av tolv artikler publisert fra 2009 og fremover. Forskningen i denne litteraturstudien er derfor relativt ny. Det var ønskelig å anvende studier som var gjort i land med lignende kultur som Norge, helst fra Norden. Underveis i søkingen ble det sett på som nødvendig å ta i bruk forskning som var gjennomført i land utenfor Norden, dette for å belyse hensikten godt. Dermed kan en tenkt svakhet være at resultatene fra disse artiklene, ikke er direkte overførbare til hvordan kunnskap og holdninger i norske sykehus er.

Under overskriften “Sykepleiers kunnskap og kompetanse om rusavhengighet og smertebehandling”, blir funn fra forskningsartikkelen som er skrevet av Krokmyrdal og Andenæs (2015), og forskningsartikkelen skrevet av Li et al (2012) anvendt. I disse artiklene oppgis store deler av resultatene i prosenter. Det blir sett på som uoversiktlig å legge frem resultatet ved bruk av flere prosenttall. Prosentene ble derfor skrevet om til tekst eller rundet av til nærmeste hele prosent for å skape en mer flyt og oversikt i teksten.

Det er brukt tre anerkjente databaser i tillegg til at det er gjort manuelle søk for å finne de inkluderte artiklene. Dette sees på som en styrke da flere søkemotorer er tatt i bruk og sannsynligheten for å ekskludere relevante artikler ble mindre. Flere av artiklene som er i utvalget, har gjensidig henvist til hverandre i litteraturlisten. I tillegg er noen av de inkluderte artiklene ble funnet flere ganger via forskjellige søk gjort i ulike databaser. Dette blir sett på

som en styrke. En annen styrke er at majoriteten av artiklene oppgis å være godkjent av etisk komité, samt at de er publiserte i anerkjente tidsskrifter.

Elleve av de tolv inkluderte artiklene er skrevet på engelsk. Disse er oversatt til norsk. En mulig svakhet kan derfor være at enkelte deler av resultatet kan ha mistet sin opprinnelige betydning ved oversettelse. Dette er forsøkt å tatt hensyn til ved å oversette enkeltord ved bruk av nettsider som blant annet ordnett.no. Forfatterens kunnskap om emne ved oppgavestart kan ha ført til at det har blitt brukt mer tid på å tilegne seg relevant kunnskap om temaet. Hadde kunnskapsnivået og innsikt i hvilke søkeord som ville vært relevant å bruke vært høyere hos forfatterne, kunne mer tid ha blitt brukt på søk av forskningsartikler og oppgaveskriving.

Det blir sett på som en styrke at oppgaven har ett sykepleieperspektiv. Ved å anvende et sykepleieperspektiv, blir hensikten belyst godt, da det blir sett på sykepleiers holdninger og kunnskaper. Skulle oppgaven vært skrevet på nytt, kan det tenkes å være interessant å se det fra en annen innfallsvinkel, da fra et pasientperspektiv. Man ville da fått et større innblikk i pasientens opplevelse av behandlingen, og hvilke konsekvenser vedkommende opplever på bakgrunn av sykepleiers kunnskapsnivå og holdninger. Oppgaven blir sett på som relevant for allmenn sykepleieutøvelse da pasienter med rusproblematikk er noe sykepleiere kan møte på alle arbeidsarenaer.

5.0 Konklusjon

I denne litteraturstudien kommer det frem at sykepleierne har varierte holdninger i møte med rusavhengige pasienter. Kunnskap om rusmisbruk og rusmisbrukere samt erfaring med pasientgruppen er av stor betydning for hvilke holdninger sykepleierne har. Et lavt kunnskapsnivå og få møter med pasientgruppen har en negativ innflytelse på holdningene til sykepleierne, mens ett høyt kunnskapsnivå og flere møter med pasientgruppen har en positiv innvirkning på holdningene deres.

Sykepleiere som jobber på avdelinger med klare retningslinjer for hvordan rusmisbrukere skal møtes og behandles, har generelt høy kunnskap og positive holdninger. Det kan dermed se ut til at klare retningslinjer er en viktig faktor for å øke kunnskapsnivået, samt påvirke sykepleiers holdninger i en positiv retning. Faktorer som også er med på å bidra til økt kunnskap er kurs, arbeidserfaring og personlige erfaringer. Lederen på en avdeling spiller også en viktig rolle, ved å legge til rette for kompetansehevningsdager hvor alle ansatte kan delta.

Sykepleiers kunnskap og holdninger har en stor innvirkning på behandlingen som rusmisbrukere mottar. Negative holdninger og mangelfull kunnskap ser ut til å få negative konsekvenser for behandlingen av rusmisbrukere. Da gjennom at sykepleiere blant annet bevisst bruker mindre tid på behandlingen av dem, og anser dem som å være uærlige angående smerteproblematikk for å skaffe seg ekstra smertestillende medikamenter. På den andre siden vil positive holdninger og et høyt kunnskapsnivå påvirke behandlingen i en positiv retning, noe som fører til at rusmisbrukere mottar den pleien de har krav på.

Studiens funn er av viktig betydning for sykepleiefaget, da det å være bevist på egne holdninger og eget kunnskapsnivå har stor betydning for hvordan sykepleiepraksisen blir utført. Sykepleieren må kunne tilegne seg kunnskap samt være åpen for holdningsendringer for å ha mulighet til å utøve god sykepleie.

Litteraturliste

Al-Shaer, D., Hill, P. D. & Anderson, M. A.

(2011). Nurses' Knowledge and Attitudes Regarding Pain Assessment and Intervention. *Medsurg nursing*, 20(1), 7-11.

Berntzen, H., Danielsen, A. & Almås, H. (2013) Sykepleie ved smerter. I H. Almås, D-G. Stubberud & R. Grønseth (Red.), *Klinisk sykepleie, bind 1* (s. 355- 398). Oslo: Gyllendal Norsk Forlag.

Biong, S. & Ytrehus, S. (2012). *Helsehjelp til personer med rusproblemer*. Oslo: Akribe As

Bjørndal, A., Flottorp, S. & Klovning, A. (2013). *Kunnskapshåndtering i medisin og helsefag*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Blay, N., Glover, S., Bothe, J., Lee, S. & Lamont, F. (2012). Substance users' perspective of pain management in the acute care environment. *Contemporary Nurse*, 42(2), 289-297.

Blondal, K. & Halldorsdottir, S. (2009). The challenge of caring for patients in pain: from the nurse's perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 2897-2906.

Boekel, L. C., Brouwers, E. P. M., Weeghel, J. V. & Garretsen, H. F. L. (2014). Healthcare professionals' regard towards working with patients with substance use disorders: Comparison of primary care, general psychiatry and specialist addiction service. *Drug and Alcohol Dependence*, 134, 92-98.

Bostad, T. & Paulsen, T. M. (2016). Holdninger, Hentet 09.05.2016, fra <http://ndla.no/nb/node/25440>

Brinchmann, B. S. (2012). *Etikk i sykepleien*. Oslo: Gyllendal Norsk forlag AS.

Bunkhuldt, V. (2002). *Psykologi: En innføring for helse- og sosialarbeidere*. Oslo: Universitetsforlaget.

Christiansen, Å. (2012). Tidlig intervensjon ved rusrelaterte lidelser i sykehus. I S. Biong & S. Ytrehus (Red.), *Helsehjelp: til personer med rusproblemer* (s 165-185) Oslo: Akribe AS.

Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Damsgaard, H. L. (2010). *Den profesjonelle sykepleier*. Latvia: Cappelen Damm AS.

Den norske legeforening. (2009). Retningslinjer for smertelindring. Hentet 18.04.2016, fra <http://legeforeningen.no/PageFiles/44914/Retningslinjer%20smertebehandling%20dnlf.pdf>

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur & Kultur.

Heggdal, K. (2008) *Kroppskunnskaping: Pasienten som ekspert i helsefremmende prosesser*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Helgesen, L. A. (2011). *Menneskets dimensjoner: Lærebok i psykologi*. Kristiansand: Høyskoleforlaget AS.

Helsedirektoratet. (2016). Nasjonal faglig veileder vanedannede legemidler - rekvirering og forsvarlighet: Personer med rusmiddelproblemer. Hentet 25.04.2016, fra <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/vanedannende-legemidler/seksjon?Tittel=personer-med-rusmiddelproblemer-5811>.

Jewell, C.E., Tomlinson, J. & Weaver, M. (2011). Identification and Management of Prescription Opioid Abuse in Hospitalized Patients. *Journal of Addictions Nursing*, 22, 32-38.

Kelleher, S. (2007). Health care professional's knowledge and attitudes regarding substance use and substance users. *Accident and Emergency Nursing*, 15, 161-165.

Kelleher, S. & Cotter, P. (2009). A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users. *International Emergency Nursing*, 17, 3-14.

Kristoffersen, N. J. (2011). Sykepleie – kunnskap og kompetanse. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt & E-A. Skaug (Red.), *Grunnleggende sykepleie (Bind 1)* (s. 162-206). Oslo: Gyllendal Norsk Forlag AS, 2011.

Krokmyrdal, K. A. & Andenæs, R. (2015). Nurses' competence in pain management in patients with opioid addiction: A cross-sectional survey study. *Nurse Education Today*, 35, 789-794.

Li, R., Undall, E., Andenæs, R. & Nåden, D. (2012). Smertebehandling av rusmisbrukere innlagt i sykehus: Studien indikerer behov for å øke helsepersonells kunnskaper om smertebehandling av rusmisbrukere innlagt i sykehus. *Sykepleien forskning*, 7(3), 252-260.

Liberto, L. A., & Fornili, K. S. (2013). Managing Pain in Opioid-Dependent Patients in General Hospital Setting. *MEDSURG NURSING*, 22(1), 33-37.

Lossius, K. (2011). *Håndbok i rusbehandling: Til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet*. Oslo: Gyllendal Norsk Forlag AS.

Lundahl, M. K., Olovsson, K. J., Rönngren, Y. & Norbergh, K-G. (2013). Nurse's perspectives on care provided for patients with gamma-hydroxybutyric acid and gamma-butyrolactone abuse. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 2589-2598.

McCaffery, M., Grimm, M. A., Pasero, C., Ferrell, B. & Uman, G. C. (2005). On the Meaning of «Drug Seeking». *Pain Management Nursing*, 6(4), 122-136.

McLaughlin, D., McKenna, H., Leslie, J., Moore., K. & Robinson, J. (2006). Illicit drug users in Northern Ireland: perceptions and experiences of health and social care professionals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13, 682-686.

Monks, R., Topping, A. & Newell, R. (2012). The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study. *Journal of advanced nursing*, 69(4), 935-946.

Morgan, B. D. (2006). Knowing How to Play the Game: Hospitalized Substance Abusers' Strategies for Obtaining Pain Relief. *Pain Management Nursing*, 7(1), 31-41.

Morgan, B. D. (2014). Nursing Attitudes Toward Patients with Substance Use Disorders in Pain. *Pain Management Nursing*, 15(1), 165-175.

Morgan, B. D. (2014). Nursing Attitudes Toward Patients with Substance Use Disorders in Pain. *Pain Management Nursing*, 15(1), Direkte sitat s. 171.

Natan, M. B., Beyil, V. & 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, 566-573.

Nilsen, S. L., Stone, W. L., & Burlison, S. L. (2013). Identifying Medical-Surgical Nursing Staff Perceptions of the Drug-Abusing Patient. *Journal of Addictions Nursing*, 24(3), 168-172.

Norsk sykepleierforbund. (2011). Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere: ICNs etiske regler. Hentet 01.05.2016, fra <https://www.nsf.no/Content/2182990/seefile>

Norsk sykepleierforbund. (2014) Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere. Hentet 15.04.2016 fra <https://www.nsf.no/vis-artikkel/2193841/17102/Yrkesetiske-retningslinjer>

Odland, L-H. (2012). Menneskesyn i B. S. Brinchmann (Red.), *Etikk i sykepleien* (23-41). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Oliver, J., Coggins, C., Compton, P., Hagan, S., Matteliano, D., Stanton, M., St. Marie, B., Strobbe, S & Turner, H. N. (2012). American Society for Pain Management Nursing Position Statement: Pain Management in Patients With Substance Use Disorders. *Journal of Addictions Nursing*, 23(3), 210-222.

Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20brukerrettigheten#KAPITTEL_2

Pauly, B., McCall, J., Browne, A. J., Parker J. & Mollison, A. (2015). Toward Cultural Safety: Nurse and Patient Perceptions of Illicit Substance Use in a Hospitalized Setting. *Advances in Nursing Science*, 38(2), 121-135.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins.

Reiersdal, O., Helland, E.S. & Breland, H. P. (2007) Sykepleiere bruker ikke smerteskala: Intensivsykepleiere bruker ikke smerteskala for å finne ut hvordan pasienten oppfatter egne smerter. Det er funnene i en undersøkelse gjort ved et norsk sykehus. *Sykepleien*, 95(7),50-52.

Rustøen, T. (2007). Sykepleie, smerter og smertelindring. I A. Aambø (Red.), *Smerter: Smerteopplevelse og atferd* (s 127-142). Oslo: Cappelens Forlag AS.

Schancke, V. A., Johansen, L. & Høiseith, B. (2016). Iverksetting av kunnskapsbasert forebygging: Arbeid med Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI) i Tromsø kommune som ”case”. *Rusfag*. (nr.1), 102-113.

Sirus. (2016) Rusmidler i Norge. Hentet 25.04.2016 fra <http://www.sirus.no/publikasjon/rusmidler-i-norge/5-narkotika/#toc15>

Skoglund, A. & Biong, S. (2012). Sykepleie til personer med opioidvhengighet i somatisk sykehus. I S. Biong & S. Ytrehus, (Red.), *Helsehjelp: til personer med rusproblemer*. (s.186-201) Oslo: Akribe As.

Skutle, A. & Haga, W. M. (2012). Stoffmisbruk og avhengighet. I A.A. Dahl & T. F. Aare (Red.), *Praktisk psykiatri*. (s.357-378). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Sneltvedt, T. (2012). Hva innebærer det å være en profesjonell sykepleier? I B. S. Brinchmann (Red.), *Etikk i sykepleien* (s 151-165). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Snoek, J. E. & Engedal, K. (2004). *Psykiatri: Kunnskap - forståelse - utfordringer*. Oslo: Akribe Forlag.

Sælør, K. T., & Biong, S. (2011). Endringer i sykepleiers arbeid etter rusreformen. *Sykepleien forskning*, 6(2), 168-174.

Travelbee, J. (1997). *Interpersonal Aspects of Nursing*. Oslo: Pensumtjeneste.

Vassend, O. (1997). *Kommunikasjon og pasientbehandling: praktisk psykologi for helsepersonell*. Oslo: Spartacus Forlag AS.

World Health Organisation. (2010). The ICD 10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines. Hentet 25.04.2016 fra http://www.who.int/substance_abuse/terminology/ICD10ClinicalDiagnosis.pdf?ua=1

Vedlegg 1: Søkestrategi

Database	Dato:	Avgrensninger	Søkeord	Antall treff	Inkluderte
Medline	31. Mars 2016	2010- current Abstract Full text	Substance-related disorders AND Attitude OR Attitude of health personel AND Social Stigma	50	1
Medline	31. Mars 2016	2006- current	Nurse OR Nurses AND Opioid related disorders OR Heroin dependence OR Morphine dependence AND attitude of health personel OR Attitude to health OR Attitude	8	1
Cinahl	31. Mars 2016		Attitudes AND substance abuse AND pain	22	1
Cinahl	31. Mars		Attitudes AND nurse AND substance abuse	113	1

Medline	1. April 2016	Abstract Full Text 2010- Current	Attitude OR Attitude to health OR Behavior OR emotions OR Opinion OR Attitude of health personel OR Stigma OR Social stigma AND Substance-Related disorders OR Opioid-Related disorders OR Addict OR Drug addict OR Drug users OR Substance OR Substance Abuse Detection OR Substance abuse treatment centers OR Substance Abuse OR Substance-related disorders AND Knowledge OR Health Knowledge AND Nurse OR Nurses	29	1
Medline	4. April 2016	Abstract 2006- current	Nurse OR Nurses AND Heroin dependence OR Substance related disorders OR Opioid dependence OR narcotics OR Opioid related disorders AND Attitude of health personel OR Attitudes to health OR Attitude OR Setting OR Behaviour	426	2
Medline	4. April 2016	Abstract 2006- current Full text	Nurse OR Nurses AND Quality of Health Care OR Quality of Care AND Drug Addicts OR Drug Users	2	1

Vedlegg 2: Meningsbærende enheter

Meningsbærende enheter	Subkategorier	Kategorier
<p>Sykepleiere trodde rusmisbrukere overdrev smertene og ikke rapporterte effekten av smertelindringen.</p> <p>Flere sykepleiere hadde dårlige holdninger til rusavhengige.</p> <p>Mange sykepleiere kunne via pasientatferden få en formening om pasienten var russøkende.</p> <p>Holdninger hadde en innvirkning på pleien som ble gitt.</p> <p>Mer arbeidserfaring med rusavhengige hadde en positiv innvirkning på holdningene til sykepleierne.</p> <p>For lite kunnskap om rusavhengighet førte til negative holdninger hos sykepleierne.</p> <p>Sykepleiere mente selv at de hadde gode holdninger til</p>	<p>Sykepleierne hadde negative holdninger til rusmisbrukende pasienter.</p> <p>Sykepleierne hadde positive holdninger til rusmisbrukende pasienter.</p> <p>Ulike faktorer påvirket holdningene til sykepleierne.</p>	<p>Sykepleiers holdninger i møte med rusavhengige pasienter innlagt i sykehus</p>

<p>rusmisbrukende pasienter.</p> <p>Flere sykepleiere så på rusmisbrukende pasienter som vanskelige og så på de som en forstyrrende faktor i avdelingen.</p>		
<p>Sykepleierne hadde mangelfull kunnskap om smertelindring.</p> <p>Halvparten av sykepleierne mente at de ikke hadde kompetanse til å evaluere smerte</p> <p>Sykepleiere mente at de hadde god kunnskap om rusavhengighet og smertelindring.</p> <p>Det var behov for kunnskapsutvikling blant sykepleierne.</p> <p>Noen av sykepleierne syntes det var vanskelig å vite hvor mye smertestillende rusavhengige pasienter skulle ha.</p> <p>Sykepleierne hadde moderat til god kunnskap om rusmisbruk.</p>	<p>Flere av sykepleierne følte at de hadde høy kunnskap om rusmisbruk og smertebehandling.</p> <p>Flere sykepleiere følte at de hadde lav kunnskap om rusmisbruk og smertebehandling.</p>	<p>Sykepleiers kunnskap og kompetanse om rusavhengighet og smertebehandling</p>

<p>Kunnskap hadde en innvirkning på pleien som ble gitt.</p> <p>Sykepleierne hadde liten kunnskap om rusavhengige pasienter.</p> <p>Sykepleierne følte seg sikre på sine ferdigheter for å kunne gi god pleie til denne pasientgruppen.</p> <p>Sykepleierne hadde god kunnskap om smertelindring.</p> <p>Økt ansiennitet førte til økt kunnskap om smertelindring.</p>	<p>Arbeidserfaring hadde en innvirkning på sykepleiernes kunnskapsnivå.</p>	
<p>Sykepleiere følte at de ikke stigmatiserte rusmisbrukere.</p> <p>Flere sykepleiere stigmatiserte rusavhengige pasienter.</p> <p>Sykepleierne var redde for å gi for mye smertestillende medikamenter.</p> <p>Noen av sykepleierne opplevde rusavhengige pasienter som krevende, vanskelige og truende.</p>	<p>Det var delte meninger blant sykepleierne rundt følelsen av egen stigmatisering av rusavhengige</p>	<p>Sykepleiers tanker og følelse i møte med den rusavhengige pasienten</p>

<p>Sykepleierne følte seg ofte manipulerte av rusmisbrukerne, og få trodde på pasientens beskrivelse av smerte.</p> <p>Mistillit mellom sykepleier og den rusavhengige pasienten la grunnlag for konflikter mellom partene.</p> <p>Sykepleiere følte seg mentalt slitene og energiløse etter å ha gitt pleie til rusavhengige pasienter.</p>	<p>pasienter, hvor noen mente at de ikke stigmatiserte mens andre mente at de stigmatiserte.</p> <p>Flere sykepleiere så på rusmisbrukere som en utfordrende pasientgruppe og flere av sykepleierne følte seg truet av dem.</p>	
--	---	--

Vedlegg 3: Artikkelgransking

Forfatter År Land Tidsskrift	Tittel	Studiens hensikt	Studiens design	Deltagere	Hovedresultat	Kommentar i forhold til kvalitet
Krokmyrdal, K.A & Andenæs, R 2015 Norge Nurse Education Today	Nurses' competence in pain management in patients with opioid addiction: A cross-sectional survey study	Evaluere sykepleierens egenvurdering av kunnskap om smerte, kompetanse om å gi smertelindring til opioidavhengige pasienter og hvor de får kunnskap om dette temaet	Kvantitativ	98 sykepleiere	Mangelfull kunnskap om smertelindring. (arbeidsplass har mye å si). Over 50% mente de ikke hadde kompetanse til å evaluere hvor mye smerter pasienten hadde. Mange sykepleiere hadde holdninger om at opioidavhengige overdrev smerten, og undervurderte virkningen av den.	Høy kvalitet Etisk godkjent Få deltagere i kvantitativ forskning
Pauly, B., McCall, J., Browne, A.J, Parker, J. & Mollison, A. 2015 Canada	Toward Cultural Safety Nurse and Patient Perceptions of Illicit Substance Use in a Hospitalized Setting	Se på hva som har betydning for hvilken pleie den rusmisbrukende pasienten mottar i sykehus.	Kvalitativ	19 Sykepleiere og 15 Pasienter	Sykepleier føler at de ikke stigmatiserer rusmisbrukere. Sykepleiere mener å ha god kunnskap om rusavhengige og smertelindring.	Høy kvalitet Etisk godkjent

Advances in Nursing Science						
Morgan, B. 2014 USA Pain Management Nursing	Nursing Attitudes Toward Patients with Substance Use Disorders in Pain	Utvide sykepleiers kunnskap om sykepleiers holdning og interaksjon med pasienter med rusmisbruk som har smerter.	Kvalitativ	14 sykepleiere	Det er behov for ett høyere kunnskapsnivå bland sykepleierne i møte med denne pasientgruppen. Mange av sykepleierne var stigmatiserende og hadde dårlige holdninger til pasientgruppen.	Høy kvalitet
Blondal, K. & Halldorsdottir S. 2009 Island Journal of Clinical Nursing	The challenge of caring for patients in pain: from the nurse's perspective	Få en økt forståelse for hvordan det er for sykepleiere å gi omsorg pasienter som har smerter.	Kvalitativ	10 Sykepleiere	Sykepleiere var redde for å gi for mye smertestillende med tanke på respirasjon og avhengighet. Noen sykepleiere synes opioidavhengige pasienter som ønsket smertestillende var krevende, vanskelige og truende.	Høy kvalitet Etisk godkjent
McCaffery, M., Grimm, M.A., Pasero, C., Ferrell, B. & Uman, G.C. 2005	On the meaning of "Drug Seeking"	Identifisere hva sykepleierne tenker om "rus-søkende" pasienter. Ser på om det er noen forskjell på	Kvantitativ	369 Sykepleiere	Mange sykepleiere kunne på oppførselen til pasientene gjøre seg opp en formening om pasienten var ute eller dop eller ikke. Ser på holdningene til sykepleierne.	Høy kvalitet Gammel forskning

USA Pain Management Nursing		sykepleiere, akuttisykepleiere og smertelindrings-sykepleiere.				
Kelleher, S. & Cotter, P. 2008 Irland International Emergency Nursing	A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users.	Se på legers og sykepleierens kunnskap og holdninger når det kommer til problematisk rusmisbruk og rusmisbrukere.	Kvantitativ	58 sykepleiere og 8 doktorer	Sykepleiere og leger mener de har moderat til god kunnskap om rusmisbruk. Studien kartlegger hvor ofte leger og sykepleierne møter pasientgruppen Konkluderer med at kunnskaper og holdninger har en innvirkning på pleien som blir gitt.	Høy kvalitet Etisk godkjent
Li, R., Andenæs, R., Undall, E. & Nåden, D. 2012 Norge Sykepleien Forskning	Smertebehandling av rusmisbrukere innlagt i sykehus	Kartlegge helsepersonells handlinger, kunnskaper og holdninger til opioidavhengige med smerter innlagt i sykehus.	Kvantitativ	312 sykepleiere	Sykepleiere følte seg ofte manipulert av rusmisbrukerne, og få trodde på pasientenes utsagn om smerter.	Høy kvalitet Godkjent av personvernombudet for forskning.
Boekel, L.C.van., Brouwers, E.P.M., Weeghel,	Healthcare professionals' regard towards working with patients with	Å finne ut hvilke holdninger helsepersonell	Kvantitativ	347 helsepersonell	Funnene viser at de som har jobbet mest med pasientgruppen møter dem best og er mindre dømmende/skeptiske.	Middels kvalitet Relevant for hensikten

J.van. & Garretsen, H.F.L 2013 Nederland Drug and Alcohol Dependence	substance use disorders: Comparison on primary care, general psychiatry and specialist addiction services.	har i møte med rusavhengige				
Monks, R., Topping, A. & Newell, R. 2012 England Journal of Advanced Nursing	The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study.	Ser på hvordan sykepleiere gir pleie til rusmisbrukere gjennom holdninger og kunnskap.	Kvalitativ	29 Sykepleiere og 12 pasienter	Generell dårlig kunnskap om rusmisbruk fører til at sykepleiere får dårligere holdninger i møte med denne pasientgruppen	Høy kvalitet Etisk godkjent
Natan, M. B., Beyil, V. & Neta, O. 2009 Israel International Journal of	Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: Testing the Theory of Reasoned Action	Ser på holdninger og normer sykepleiere har i møte med rusmisbrukere	Kvantitativ	135 sykepleiere	Sykepleiere mener selv at de har gode holdninger til denne pasientgruppen, og mange føler seg sikre på egne ferdigheter for å pleie denne pasientgruppen. Mange ser på rusmisbrukere som vanskelige pasienter, og at de kan forstyrre rutinene i avdelingen.	Middels kvalitet Etisk godkjent

Nursing Practice						
Al-Shaer, D., Hill, P.D. & Anderson, M. A. 2011 USA Medsurg Nursing	Nurses' knowledge and attitudes regarding pain assesment and intervention	Ser på sykepleiers kunnskap og holdninger til smertelindring.	Kvantitativ	129 sykepleiere	Sykepleiere hadde god kunnskap om smertelindring. Økt ansiennitet økte også deres kunnskap. Smerte er subjektivt og må behandles ut i fra pasientens oppfatning av den.	Middels kvalitet Relevant fagstoff om generell smertelindring. Etisk godkjent.
Lundahl, M-K., Olovsson, K. J., Rönngren, Y. & Norbergh, K-G. 2013 Svergie Journal of Clinical Nursing	Nurse's perspective on care provided for patients with gamma-hydroxybutyric acid and gamma-butyrolactone abuse	Se på sykepleiers syn og erfaringer for å gi pleie til gamma-hydroxybutyric syre og gamma-butyrolactone misbruk	Kvalitativ	15 sykepleiere	Flere møter med rusmisbrukere hadde en positiv innvirkning på sykepleiers kunnskap og holdninger.	Middels kvalitet Etisk godkjent