

BACHELOROPPGAVE

Emnekode: SPU 110

Navn: Maria Jørstad Qviller

Sykepleiernes yrkesutøvelse i møte med rusavhengige pasienter

En generell litteraturstudie om hva som påvirker sykepleierens yrkesutøvelse i møte med rusavhengige pasienter

Nurses' professional practices in encounters with alcohol and drug addicted patients

A general literature study on what affects nurses' professional practices in encounters with alcohol and drug addicted patients

Dato: 19.05.2016

Totalt antall ord: 9976

ABSTRAKT

Introduksjon: Mange rusavhengige blir møtt med negative holdninger og stigmatisering i samfunnet og i helsevesenet. Rusavhengighet kan for mange føre til fysiske og psykiske utfordringer som videre kan resultere i møte med helsepersonell. Helsepersonell har mangler i kunnskap, gode holdninger og kompetanse som kan ha innvirkning på sykepleieutøvelsen.

Hensikt: Hensikten med denne studien var å undersøke hva som påvirket sykepleiernes yrkesutøvelse i møte med rusavhengige pasienter. **Metode:** Denne litteraturstudien er basert på 13 vitenskapelige artikler, som har benyttet både kvantitative og kvalitative metoder i sine studier.

Resultat: Resultatene fra de inkluderte artiklene viser at det eksisterer en kunnskapsmangel om bl.a. rusmidler og behandlingsintervensjon, mange sykepleiere har negative holdninger til rusavhengige og flere føler et behov for mer utdanning og opplæring for å kunne stå inne for sin faglige forsvarlighet. Funnene avslørte et behov for mer rollestøtte.

Diskusjon: Erfaring og kunnskap om rusavhengighet førte til færre negative holdninger, som igjen kan ha betydning for sykepleieutøvelsen. Det er nødvendig med mer utdanning og opplæring, da det kan bidra til tryggere og bedre pasientforløp, samtidig som sykepleierne kan stå inne for sin faglige forsvarlighet.

Konklusjon: Sykepleierne trenger videre opplæring og utdanning og rollestøtte for å kunne yte bedre sykepleie til rusavhengige pasienter. Sykepleierutdanningen kan med fordel ha mer fokus på rusavhengighet. Kan være hensiktsmessig å engasjere seg mer i politikken for å være med på å bedre vilkårene for de rusavhengige.

Keywords: Attitude of health personnel, substance-related disorders, nurses, substance abuse, street drugs, drug addiction

*«Hvis hjertelaget for de syke skulde mangle,
vil selv den beste tekniske utdannelse ikke kunne gjøre en søster skikket til på
rett måte å fylle sin plass.*

*For utdannelsen er her som å alle andre områder kun midlet til å nå et mål,
og målet er at eleven skal bli dyktiggjort til best mulig
å kunne hjelpe sine lidende medmennesker»*

Hagemann (1930)

-

INNHALDSFORTEGNELSE

Abstrakt	1
1.0 Introduksjon	4
1.1 Hensikt	6
2.0 Metode	7
2.1 Søkestrategi	7
2.2 Ekskluderings- og inkluderingskriterier	8
2.3 Ethiske overveielser	9
2.4 Analyse av artikler	10
2.5 Oversikt over inkluderte artikler	11
3.0 Resultat	12
3.1 Sykepleierens holdninger i møte med den rusavhengige pasienten	12
3.2 Sykepleierens kunnskaper i møte med den rusavhengige pasienten	14
3.3 Betydningen av videre utdanning for opplæring av sykepleiere	16
3.4 Rollestøtte i møte med den rusavhengige pasienten	17
4.0 Diskusjon	19
4.1 Resultatdiskusjon	19
4.1.1 Sykepleiernes holdninger i møte med den rusavhengige pasienten	19
4.1.1.1 Konsekvenser av negative holdninger	19
4.1.1.2 Konsekvenser av positive holdninger	21
4.1.2 Sykepleierens kunnskaper i møte med den rusavhengige pasienten	23
4.1.3 Betydningen av videre utdanning og opplæring av sykepleiere	26
4.1.4 Rollestøtte i møte med den rusavhengige pasienten	28
4.2 Metodediskusjon	31
4.2.1 Fordeler og svakheter ved oppgaven	31
4.2.2 Fremgangsmetode	32
5.0 Konklusjon	34
Litteraturliste	35
Vedlegg 1: Litteratursøk	40
Vedlegg 2: Oversikt over inkluderte artikler	41

1.0 INTRODUKSJON

Det blir estimert at 27 millioner mennesker har et rusproblem og at det på verdensbasis utgjør 0,6 % av den totale voksne befolkningen (UNODC 2012). Avhengig av hvordan man regner det er det minst 2000-3000 mennesker med alkoholproblemer, minst 20 000-30 000 mennesker med narkotikaproblemer og minst 30 000-50 000 mennesker med et problemfylt forhold til reseptbelagte medisiner med misbrukspotensial i Norge. Det er grunn til å tro at det reelle antallet befatter dobbelt så mange mennesker (Lossius 2011).

Innleggelser i somatisk sykehus grunnet bruk av alkohol og de somatiske følgene av dette har økt betraktelig de senere årene. Det viser seg tydelig i en økning på over 2000 tilfeller fra 1999 til 2015. På lik linje med alkohol kan narkotika tilskrives å være en indirekte og direkte årsak til mange ulike skader, både helsemessig og sosialt. Narkotikadødsfallene i Norge har i all hovedsak oppstått som følge av å injisere heroin (SIRUS 2015). Det ble dokumentert en økning i narkotikadødsfall frem til rundt 1990, dette som følge av økt sprøytebruk av heroin i Norge. Denne økningen nådde sin topp rundt 2001 med i overkant 400 døde. I de senere år har tallet narkotikadødsfall holdt seg stabilt rundt 260 dødsfall per år. De siste 10 årene har 2600 mennesker dødd som følge av overdoser, som gjør Norge til det europeiske landet med høyest registrert narkotikadødelighet (Helsedirektoratet 2014).

Rusmidler er kjemiske stoffer som er med på å fremkalle endringer i bevissthet. Disse stoffene kalles psykoaktive stoffer og kan eksempelvis være hallusinogener, alkohol og stoffer med morfinlignende effekt. Alle psykoaktive stoffer er både fysisk og psykisk avhengighetsskapende. Stoffene blir benyttet for å endre eller påvirke sin mentale tilstand, for å dempe tanker, vanskelige følelser og angst. Når rusbruken påvirker i så stor grad at går ut over de oppgaver og funksjoner individet har i forbindelse med familiære relasjoner, jobb eller i samfunnet generelt, sier vi at rusbruken er et rusproblem. Rusmisbruk er årsak til mye lidelse for individene med rusproblem og er et stort problem rent samfunnsmessig (Håkonsen 2010).

Langvarig rusmisbruk kan føre til ulike skader og problemer, slik som overdoser, vold og suicidal atferd, psykiske lidelser, akutte skader, hjerte- og karsykdommer, lungesykdommer, ulike smertetilstander og smittsomme sykdommer som hepatitt B, hepatitt C og HIV, (SIRUS

2010) blodpropp, abscesser, sårinfeksjoner og andre infeksjoner. Rusmisbruk kan føre til utfordringer knyttet til faren for tidlig død (Biong 2015). Man regner med at rundt 90 % av pasientene som behandles for rusavhengighet, har komorbide psykiatriske lidelser som krever kvalifisert behandling (Langås 2014).

Rusmiddelproblemer er blant de mest stigmatiserte tilstandene i vestlige land i dag. Mennesker med rusmiddelproblemer blir oftere møtt med negative holdninger enn mennesker med andre psykiske lidelser. Forskning viser at også helsepersonell har negative holdninger til mennesker med rusmiddelproblemer (Van Boekel et. al 2015). Holdninger kan betraktes som “sosiale kompass” som bistår oss i orienteringen i den sosiale verdenen. Holdningene er basert på allerede lagrede “skjemaer” om virkelighetene rundt oss. Disse skjemaene består igjen av en form for kunnskapsnivå og en verdibasert evaluering av den kunnskapen. Den verdibaserte evalueringen styres av emosjoner, som tilfører holdningene et emosjonelt aspekt som både kan være til fordel og ulempe for dem det angår. Stereotypene har ofte en emosjonell forankring og ofte av negativ art. Jo sterkere den emosjonelle forankringen er, jo vanskeligere er det å endre tankesettet. De sterkeste stereotypene er ofte rettet mot sosiale fenomener eller mennesker som representerer noe som virker truende, og utfordrer vår grunnleggende trygghet og selvoppfatning. I verste fall videreutvikles stereotypene til fordommer, som kjennetegnes ved å være fiendtlige og baserer seg på et tynt saklig informasjonsgrunnlag (Helgesen 2011).

Omsorgsprofesjonalitet blir beskrevet som en erfaringsbasert evne til å leve seg inn i andre mennesker og sette seg inn i deres situasjon. Den inkluderer en vid fagkunnskap og en vilje til å handle til det beste for den andre, for å nå profesjonens mål. Omsorgsprofesjonaliteten er en trekant bestående av empati, målorientering og fagkunnskap (Eide & Eide 2010).

Profesjonell kompetanse kan beskrives ved hjelp av en kompetansetrekant. Denne trekanten består av yrkesspesifikke ferdigheter, teoretisk kunnskap og personlig kompetanse. Disse tre aspektene henger sammen, de er avhengige av hverandre og påvirker hverandre i ulik grad. Profesjonell kompetanse er bestående av hensiktsmessige og nødvendige kvalifikasjoner som behøves i utøvelsen av et yrke. Den defineres som en kombinasjon av våre menneskelige kvaliteter, holdninger, ferdigheter og egenskaper vi tilpasser de yrkesutøvende situasjonene vi støter på. Det handler om hvordan denne kompetansen påvirker de mennesker vi møter og hvem vi tillater dem å være i møte med oss (Skau 2012).

Benner og Wrubel beskriver omsorg som fundament for alt menneskelig liv og for sykepleie som tjeneste. Omsorg er fundamentalt i den forstand at det å bry seg om andre sørger for muligheter for å motta hjelp og yte hjelp. De konkluderer med at omsorg skaper en kontekst som er sentral i all sykepleie (Kirkevold 1998). Benner beskriver prosessen sykepleierne gjennomgår fra nybegynnere til kliniske eksperter. En nybegynner er konsentrert rundt egen mestring og egne emosjoner. Eksperten er helhetlig involvert, ser muligheter, og er i stand til å bruke både pasientens og egne ressurser i utøvelsen (Konsmo 1998). I denne oppgaven blir det beskrevet rusavhengige som gruppe når det refereres til funn i de fleste artiklene, samt når dette diskuteres videre i diskusjonsdelen. Det blir referert til disse pasientene som rusavhengige, men også som personer. Det er viktig for nyanseringen å ikke bare omtale rusavhengige som gruppe, men å ha et personsentrert fokus som generelt er viktig i sykepleie. Denne oppgaven er skrevet ut i fra et sykepleieperspektiv, men pasientperspektivet vil bli trukket inn i diskusjonsdelen for å bedre kunne belyse hensikten.

1.1 HENSIKT

Hensikten med denne litteraturstudien er å undersøke om hva som påvirker sykepleiernes yrkesutøvelse i møte med rusavhengige pasienter. Denne studien er skrevet og belyst fra et sykepleieperspektiv. Det vil bli inkludert elementer fra pasientperspektivet i diskusjonsdelen for å gi et mer nyansert bilde av hvordan disse utfordringene oppleves for pasienter og sykepleiere. Det vil i denne studien hovedsakelig fokuseres på de funn som krever tiltak og forbedring.

2.0 METODE

Det er gjort en allmenn litteraturstudie for å kunne besvare og belyse hensikten. Formålet med en slik litteraturstudie er å compilere en beskrivende bakgrunn som deretter kan motivere og rettferdiggjøre til å utføre en empirisk studie eller for å kunne beskrive kunnskapsnivået innenfor et konkret område (Forsberg og Wengström 2013). De brukte databasene er PubMed, Cinahl og Medline. Denne litteraturstudien er basert på 13 forskningsartikler.

2.1 SØKESTRATEGI

Det ble utført søk i ulike databaser for å finne relevante vitenskapelige artikler som kunne brukes i studiens resultatdel. Det ble valgt ut søkeord som kunne brukes til å besvare hensikten med studien. Etter noen gode artikkelfunn var det lettere å søke, da det var en del søkeord som gikk igjen, som videre viste seg å være dekkende for feltet som skulle undersøkes. Disse søkene resulterte til slutt i 13 vitenskapelige artikler.

Medline og PubMed er en bred database som inneholder vitenskapelige artikler relatert til medisin, sykepleie og tannpleie. Artikkene er i hovedsak på engelsk språk og databasen har artikler helt tilbake til 1966 og fremover. Cinahl er en database som inneholder vitenskapelige artikler, doktoravhandlinger, abstrakt og monografi relatert til sykepleie og ergoterapi. Artikkene er på ulike språk og har artikler helt tilbake til 1982 og fremover (Forsberg og Wengström 2013).

Artikkelsøk i Medline, Pubmed og Cinahl resulterte i 12 vitenskapelige artikler (se vedlegg 1). Gransking av disse 12 artikkene resulterte i den resterende artikkelen, slik at det antallet inkluderte artikler ble 13. Alle artikkene ble grundig gransket og ble vurdert i forhold til om de besvarte hensikten med studien. Det ble tatt vurderinger underveis i forhold til etikk, om den var relevant rent sykepleiefaglig, om den kunne tilføre oppgaven noe vesentlig og om den virket troverdig i sin helhet. De vitenskapelige artikkene som ble valgt å benytte i denne

oppgaven besto da av vitenskapelige artikler som hadde benyttet seg av både kvalitative og kvantitative metoder.

Tabell 1 Eksempel på søkestrategi

Database	Avgrensning	Søkeord	Antall treff	Utvalg 1	Utvalg 2	Utvalg 3	Utvalg 4
Cinahl	Fra februar 2006- februar 2016 Explode	Nurses AND attitude of health personnel AND substance abuse	41	41	15	8	4

2.2 EKSKLUSJONSKRITERIER- OG INKLUSJONSKRITERIER

Fokuset med denne studien var å se på sykepleierens utøvelse i møte med rusavhengige pasienter. I de inkluderte artiklene er det beskrevet pasienter som er avhengige av alkohol eller andre rusmidler og det ble ikke gjort noen ekskluderinger i forhold til hvilke stoffer de var avhengige av, med unntak av nikotin og koffein. Siden denne oppgaven skal ha fokus på sykepleieperspektivet og utøvelse i møte med rusavhengige, blir det konkludert med at møtet med pasienten er relevant uansett hvilket rusmiddel de er avhengige av.

Det ble valgt å ekskludere artikler som er utgitt senere enn 2006, slik at artiklene ikke er eldre enn ti år. Det er bevisst valgt å ikke gjøre noen avgrensninger i forhold til kjønn, alder og arbeidsplass. Dette fordi ønsket var å se på holdningene til sykepleierne generelt.

Holdningene er interessante uansett hvilken arbeidsplass deltakerne jobber på og hvilket kjønn og hvilken alder deltakerne har. Nyanser i denne problemstillingen er både viktig og

svært interessant. Underveis i artikkelsøkingen ble det funnet artikler fra land i Asia og Sør-Amerika, men de inkluderte vitenskapelige artiklene i denne oppgaven er kun fra det som er definert som vestlige land. Det ble ikke gjort noen ekskludering i forhold til språk, men alle artiklene er ved ren tilfeldighet publisert på engelsk.

2.3 ETISKE VURDERINGER

Et viktig moment kan være at man i utvelgelsen av artikler ikke velger å fokusere på artiklene som finner negative holdninger hos sykepleierne. Det ble bevisst valgt å ikke lete etter en konkrete resultater og konklusjoner. I verste fall kan det gi et skjevt bilde av hvordan sykepleieutøvelsen påvirkes og at dette blir presentert som en større utfordring enn det den generelle og samlede forskningen faktisk peker på. Det var ønskelig å finne variasjon, slik at oppgaven ikke virker for bastant med overrepresentering av kun ett resultat. Videre ble det tatt en vurdering om hvorvidt studien blir god nok om kun sykepleieperspektivet ble inkludert, da dette er en problemstilling som gjensidig påvirker de rusavhengige pasientene. Det ble derfor valgt å inkludere elementer fra pasientperspektivet for å bedre belyse problemstillingen.

11 av de inkluderte artiklene er godkjent av en etisk komite, dette for å sikre at de benyttede artiklene er pålitelige med tanke på etiske overveielser. I den ene resterende artikkelen tas det etiske hensyn, hvor alle deltakerne ga samtykke til deltakelsen og muligheten for å trekke seg fra deltakelse underveis. I den siste artikkelen er det tatt etiske hensyn, hvor det ikke inkluderes navn på deltakerne, de ble opplyst om retten til å trekke seg fra studien når som helst og data samlet om dem holdt konfidensielt. Taushetsplikten er overholdt artiklene som ikke var godkjent av en etisk komite.

Det er brukt en artikkel av van Boekel et. al (2013) i diskusjonsdelen. Den inneholdt funn fra mange ulike artikler, inkludert funn fra artikler som har blitt inkludert i resultatdelen. Det er gjort bevisste valg i forhold til hva i denne artikkelen som brukes i diskusjonsdelen, slik at resultat fra denne studiens resultatdel ikke blir med.

2.4 ANALYSE AV ARTIKLER

Denne oppgavens resultatdel består av de 13 vitenskapelige artiklene funnet etter konkrete datasøk og manuelle søk. Videre ble hver enkelt artikkel grundig studert og analysert for videre bruk. De samlede funnene ble så kategorisert i fire ulike kategorier som skulle fungere som underpunkter i resultat- og diskusjonsdelen.

Tabell 2 Eksempel på utforming av subkategorier og kategorier

Subkategorier	Kategorier
<p>Mangel på kunnskap ble begrunnet som årsak til begrensningene i utøvelsen av sykepleie til den rusavhengige pasienten.</p> <p>Det ble avdekket mangler i kunnskap om stoffer som amfetamin, benzodiazepiner og metadon.</p>	<p>Sykepleierens kunnskaper i møte med den rusavhengige pasienten.</p>
<p>Sykepleiere rapporterte at pasientgruppen var utfordrende å jobbe med.</p> <p>Sykepleiere rapporterte lav motivasjon for å jobbe med rusavhengige pasienter.</p> <p>Flere deltakere karakteriserte de rusavhengige pasientene som manipulerende.</p>	<p>Sykepleierens holdninger i møte med den rusavhengige pasienten.</p>

2.5 OVERSIKT OVER INKLUDERTE ARTIKLER

I et ønske om å strukturere oppgaven og funnene gjort i de 13 artiklene, ble resultatene skrevet inn i en tabell og skrevet inn i alfabetisk rekkefølge (se vedlegg 2). Alle de 13 artiklene ble skrevet ut, satt i en perm og sortert alfabetisk, slik at det var lettere å finne frem til de forskjellige artiklene når de skulle granskes ytterligere.

3.0 RESULTAT

Funnene i resultatdelen består av 13 vitenskapelige artikler presentert i fire ulike kategorier.

3.1 SYKEPLEIERENS HOLDNINGER I MØTE MED DEN RUSAVHENGIGE PASIENTEN

I de inkluderte artiklene ble det gjort rede for svært varierende og ulike holdninger. Flere sykepleiere uttrykte at pasientgruppen var vanskelig, ubehagelig eller utfordrende å jobbe med (Kelleher og Cotter 2008, Nathan et. al 2009, Monks et. al. 2012). Sykepleierne i en studie mente at dette var representative meninger hos de fleste som jobbet i helsevesenet (Monks et. al. 2012). En studie pekte på at sykepleiere som hadde jobbet med rusavhengige pasienter lenge, hadde færre negative holdninger til dem enn andre (Ford et. al. 2008). I en annen studie ble det avdekket at sykepleierne med det mest stereotypiske synet på rusavhengige vurderte sin egen utøvelse som dårligere til disse pasientene enn til andre pasienter (Nathan et al. 2009). Sykepleierstudenter uttrykte at medienes negative holdninger, vinklinger og stereotyping av rusavhengige var den faktoren som påvirket holdningene deres til rusavhengige i størst grad (Harling og Turner 2012). Det ble avdekket at noen deltakere ikke ønsket å involveres i behandling og pleie av rusavhengige, begrunnet med at dette ville føre til mer arbeid (McLaughlin et. al 2006).

Deltakerne mente at stigmaet rundt denne pasientgruppen fortsetter, selv om det er i dag er svært vanlig å møte rusavhengige pasienter i sykehus. Sykepleiere som ble sendt til denne avdelingen ankom med fiendtlige holdninger til de faste ansatte og pasientene på avdelingen (Lovi og Barr 2009). Flere deltakere uttrykte en nøytral eller positiv holdning til rusavhengige pasienter (McLaughlin et. al 2006, Kelleher og Cotter 2008, Chu og Galang 2013). Man uttrykte i tillegg medfølelse og empati med sine pasienter og anså dem som en marginalisert gruppe i samfunnet (McLaughlin et. al 2006). Sykepleierne uttrykte også bekymring og sympati for pasientene og deres pårørende (Neville og Roan 2014). Flere sykepleiere i en annen studie var ikke enige i at pasienten var ansvarlig for sin helsetilstand og uttrykte at de fortjener pleie av høy kvalitet (Howard og Holmshaw 2010). Deltakerne

uttrykte det var viktig for dem å handle som pasientenes advokat, ved å sørge for at de fikk en rettferdig sjanse etter tilbakefall. Det var viktig å møte dem med støtte og forståelse i denne tiden, fremfor å sørge for at de ble kastet ut. En deltaker uttrykte at ved å la pasientene være på avdelingen etter tilbakefall, sørget man for at helsevesenet støttet «sirkelen av endring» fra rusavhengighet til rusfrihet (Lovi og Barr 2009).

Pasientomsorg og deres etiske plikt til å yte god sykepleie var i fokus. En sykepleier uttalte at dette var en del av sykepleierollen og at sikkerhetsrisikoen de sto ovenfor kom i andre rekke (Neville og Roan 2014). En majoritet av deltakerne rangerte sitt nivå av pleie til å være høyt eller svært høyt. Majoriteten hadde også intensjoner om å yte pleie av høy kvalitet til denne pasientgruppen. Sterke intensjoner om å yte pleie av høy kvalitet ble assosiert med mer positive holdninger (Nathan et. al. 2009). I en studie ble det avdekket at pasientene sin atferd førte til stress hos sykepleierne. Videre førte dette til at sykepleierne følte seg usikre i sin yrkesutøvelse, de følte seg ute av stand til å samtale med pasientene og følte en motvillighet i å engasjere seg fullt ut i sykepleierollen. Sykepleierne følte ikke at de hadde nok kunnskap om pasientenes tilstand og stresset førte til at de ikke klarte å oppfylle omsorgskravene til andre syke pasienter (Ford 2011).

Til tross for at de mente de hadde gode nok kunnskaper og erfaring følte de seg ukomfortable i behandlingen av rusavhengige pasienter (Nathan et. al. 2009). En annen studie kom frem til at type eller graden av erfaring ikke var vesentlig i forhold til deres holdninger til pasienter med såkalte dobbeltdiagnoser, pasienter med rusavhengighet og psykisk sykdom (Howard og Holmshaw 2010). Flere deltakere karakteriserte de rusavhengige pasientene som manipulerende og følte på en manglende tillitt til denne pasientgruppen (Monks et. al. 2012, Ford 2011, McLaughlin et. al 2006). Den manipulerende atferden ga sykepleierne en følelse av å være i «ingenmannsland» og var utfordrende når fokuset var å gi optimal og trygg omsorg til den enkelte (Ford 2011).

Majoriteten mente at det var veldig eller moderat vanskelig og krevende å jobbe med pasienter med psykiske plager og rusmiddelbruk (Kelleher og Cotter 2008, Neville og Roan 2014). I flere studier ble det avdekket at sykepleierne anså det som en sikkerhetsrisiko å jobbe med rusavhengige pasienter. De følte de sto i fare for å bli utsatt for vold og aggresjon, og dette fungerte som et hinder for å yte sykepleie slik de ville gjort med andre pasientgrupper (Nathan et. al. 2009, Ford 2011, Peckover og Chidlaw 2007, Neville og Roan

2014). I en enkeltstående studie uttrykte sykepleierne behov for beskyttelse (Neville og Roan 2014). Det ble avdekket at deltakerne fokuserte på risikoen de mente de var utsatt for i jobben med rusavhengige, fremfor det faktum at rusmisbruket var skadelig for pasientene.

Oppfattelsen av den rusavhengige som «farlige» var med på å undergrave det faktum at disse pasientene og kunne være sårbare og med et stort behov for pleie og omsorg. Ved å tenke på pasienten som «farlig» blir det sykepleieren som sees på som den sårbare. Disse pasientene fikk en kortere og mer oppgave-fokusert service fra sykepleierne enn det andre pasientgrupper fikk. Dette man ved å bruke kort tid inn hos pasienten, komprimerer muligheten til relasjonsbygging (Peckover og Chidlaw 2007).

Flere uttrykte liten motivasjon til å jobbe med rusavhengige pasienter (Chu og Galang 2013, Ford et. al. 2008). Få sykepleiere kunne oppgi å være tilfreds i rollen som sykepleier i møte med rusavhengige pasienter (Ford et. al. 2008). Sykepleierne rapporterte at de begrenset tiden de hadde med denne pasientgruppen sammenlignet med andre pasientgrupper. Dette resulterte i et gjensidig mistillitsforhold som kunne ende i konflikter. Noen sykepleiere oppga å med hensikt holde den innledende vurderingen kort og fokuserte kun på de fysiske årsakene til innleggelsen. Dette førte til en overflatisk vurdering som ikke fokuserte på pasientens sammensatte psykososiale problemer knyttet til rusavhengigheten. Når en sykepleier hadde interesse for pasientens problem og behandlet pasienten som en person i stedet for en «problembruker», ble samhandlingen med de andre ansatte mindre belastende. De rekrutterte sykepleierne til denne avdelingen var bedre i stand til å samhandle på en god måte og arbeide med rusavhengige pasienter (Monks et. al. 2012). Den begrensede pasientkontakten resulterte i at sykepleierne gav dårligere pleie og var ikke like oppmerksomme på pasientens helhetlige behov (Peckover og Chidlaw 2007, Monks et. al. 2012).

3.2 SYKEPLEIERENS KUNNSKAPER I MØTE MED DEN RUSAVHENGIGE PASIENTEN.

Deltakerne i en studie mente at de hadde tilstrekkelig kunnskap til å kunne yte god nok omsorg til rusavhengige pasienter (Nathan et. al 2009 og Kelleher og Cotter 2008). De anså seg samtidig ikke som kompetente til å drive motiverende rådgivning og gjorde rede for

kunnskapsmangel angående stoffer som amfetamin, metadon og benzodiazepiner. Kun en liten andel av de spurte visste at bivirkninger av alkoholabstinens kunne behandles tilstrekkelig uten medikamenter. Majoriteten av de spurte mente de var meget kompetente i forhold til å identifisere rusproblemer og korrekt var uenig i at all kontakt med lege kunne avsluttetes etter å ha fullført avrusning og medikamentelle tiltak i etterkant (Kelleher og Cotter 2008). Det ble avdekket mangler i kunnskapen, som viste seg som fravær av faglig forståelse av de kliniske manifestasjonene av ulike legemidlet (Monks et. al. 2012, Kelleher og Cotter 2008). Mangel på kunnskap ble begrunnet som årsak til begrensningene i utøvelsen av sykepleie til den rusavhengige pasienten (Peckover og Chidlaw 2007).

I en studie med sykepleiestudenter som ble det påpekt viktigheten av undervisning om rus og rusmisbruk under utdanningen og at denne i stor grad manglet per dags dato. Studentene ønsket mer undervisning relatert til dette temaet og da spesielt undervisning om de fysiske konsekvenser av rusbruk og behandlingsintervensjoner (Harling og Turner 2012). Til tross for større og gjentatt fokus på å inkludere fagstoff om narkotika og avhengighet i sykepleieutdanningen, hadde ingen av sykepleierne i denne studien fått noen formell før- eller etterutdanning som omhandlet sykepleie til pasienter med rusavhengighet og komplikasjonene av dette (Monks et. al. 2012).

Sykepleierne følte de visste nok om problemer forårsaket av rusmisbruk og mente de gjorde sitt beste for å løse problemer som oppsto. Majoriteten sa seg enig i at sykepleieutøvelsen var tilfredsstillende og at de hadde de nødvendige kvalitetene, treningen, kunnskapen, redskapene og erfaringen til å gi god pleie og råd til denne pasientgruppen. Sykepleierne uttrykte en moderat bekymring i forhold til å overførbare sykdommer slik som HIV og hepatitt (Nathan et. al. 2009). Ifølge deltakerne har den etablerte mangelen på kunnskap om alkohol -og narkotikaproblemer resultert i at pasientene med rusavhengighet ikke blir tilstrekkelig ivarettatt på sengepostene. Denne behandlingen av pasientene ble oppfattet å oppstå grunnet den generelle sykepleiers manglende kontakt med alkohol -og narkotikaenheten på posten, og dermed manglende råd og informasjon fra de som har mer kunnskap (Lovi og Barr 2009). Sykepleierne hadde tilstrekkelig kunnskap når det kom til å takle fysiske komplikasjoner slik som sepsis og dyp venetrombose. De følte seg mindre selvsikre i møte med andre utfordringer knyttet til rusmisbruk. Den manglende selvsikkerheten virket å føre til inadekvat sykepleieutøvelse (Monks et. al 2012).

Sykepleierne kunne selv identifisere sammenhengen mellom dårlige kunnskaper og sosial bedømmelse. De uttrykte villighet til å øke kunnskapsnivået sitt for å kunne yte bedre pleie, men ingen foreslo å personlig ta ansvar for å tilegne seg disse kunnskapene. Noen få sykepleiere som ble ansett for å være eksperter i å jobbe med rusavhengige ble rekruttert til avdelingen. Dette hadde en positiv effekt på holdningene og ble inkludert i måten å jobbe på. Det som kjennetegnet disse sykepleierne var at de så på pasientene som mennesker, ikke, rusavhengige, var mer villig til å yte pleie og jobbe med denne pasientgruppen (Monks et. al. 2012).

3.3 BETYDNING AV VIDERE UTDANNING OG OPPLÆRING AV SYKEPLEIERE

Majoriteten av deltakerne i en studie hadde ikke hatt spesiell trening eller undervisning i problematikk knyttet til alkohol og andre rusmidler (Kelleher og Cotter 2008). Under halvparten av deltakerne i en spesifikk studie hadde hatt en form for opplæring i problematikken rundt rusavhengighet, men viste også at de som hadde fått opplæring rundt problematikken med dobbeltdiagnoser, førte til færre negative holdninger til disse pasientene enn de hadde hatt før opplæring (Howard og Holmshaw 2010).

Det ble avdekket at sykepleierne var faglig kompetente, men at empatien for pasientene kunne mangle. Mer utdanning og videre opplæring ville kunne gjøre sykepleierne trygge og selvsikre i møte med den rusavhengige pasienten og dermed utøve bedre sykepleie (Peckover og Chidlaw 2007). Deltakerne i en studie hadde bekymringer i forhold til at sykepleiere uten utdanning innenfor rusfeltet sørget for effektiv pleie, i tillegg til at disse manglet viktige kunnskaper i møte med denne pasientgruppen (Lovi og Barr 2009).

Behovet for mer utdanning ble uttalt av flere deltakere. Å jobbe med rusavhengige pasienter og pasienter med dobbeltdiagnoser, krevde ofte en spesiell kunnskap på området som de selv mente de manglet i tillegg til at de følte seg lite forberedt. Det viste seg at sykepleierne var dårlig forberedt til å kunne håndtere denne pasientgruppen i tillegg til manglende kunnskaper (Neville og Roan 2014).

En deltaker følte at mangel på utdanning om problemene som rusmisbruk førte med seg, var en viktig årsak til utfordringene ansatte i helsevesenet møtte (McLaughlin et. al. 2006). Kurset sykepleierne hadde gjennomgått på arbeidsplassen viste seg å svikte dem i deres forberedelse med møtet med feltet for rusavhengighet. Det ble også påpekt at denne mangelen på utdanningen de følte var reell, var med å bidra til de negative holdningene til de andre generelle sykepleierne. En deltaker uttalte at utfordringene i møtet med rusavhengighet ikke ble undervist i løpet av sykepleieutdanningen. Det var uttrykt et behov for mer utdanning i dette emnet for å kunne forberede sykepleierne på utfordringene de kom til å møte. Alle deltakerne i en studie mente at var et desperat behov for mer og bedre utdanning om avhengighetsproblematikk (Lovi og Barr 2009). Noen av deltakerne mente videre utdanning og undervisning om rusmisbruk kunne føre til at de ble ansett som eksperter på rusavhengighet og alle pasienter med rusavhengighet bli overflyttet til deres avdeling (McLaughlin et. al. 2006).

3.4 ROLLESTØTTE I MØTE MED DEN RUSAVHENGIGE PASIENTEN

En studie viste at sykepleiernes behov for rollestøtte var stort (Chu og Galang 2013). Rollestøtte viste seg å være en viktig utløsende faktor til positive holdninger hos sykepleierne. Studien viste også at rollestøtte i kombinasjon med undervisning var gunstig med tanke på å bedre holdningene sykepleierne hadde. I denne studien var rollestøtte definert som mulighet til å finne noen som kunne hjelpe med å formulere en respons til ulike problemstillinger relatert til omsorg gitt til rusavhengige pasienter. Sykepleierne synes det var utfordrende å kunne oppfylle sine forpliktelser til omsorg for den rusavhengige pasienten. Flere uttrykte at det manglet rollestøtte fra andre ansatte på arbeidsplassen sin (Ford et. al. 2008).

Det viste seg at utdanningen på arbeidsplassen, relatert til alkohol og rus, ikke var effektiv når rollestøttet manglet. Når rollestøtten var lav, førte det til en nedgang i sykepleiernes terapeutiske holdning, til tross for videre utdanning. Det viste seg videre at en økning i utdanningsnivået bare har innvirkning for den terapeutiske holdningen når det er minst et moderat nivå av rollestøtte. En effekt av utdannelsen vil dermed bare kunne skje i

kombinasjon med moderat til høyt nivå av rollestøtte. En ser tydelig en økning i den terapeutiske holdningen når det foreligger et høyt nivå av utdanning på arbeidsplassen i kombinasjon med høyt nivå av rollestøtte. Det gir grunnlag for å fastslå at arbeidsplassens utdanning ikke i seg selv er tilstrekkelig for å endre den terapeutiske holdningen, men må kombineres med et høyt nivå av rollestøtte (Ford et. al. 2009). Sykepleierne følte et behov for ytterligere støtte til seg selv i tillegg til pasientene, og da fra spesialister i psykiatri og andre spesialister innen rusavhengighet (Neville og Roan 2014).

4.0 DISKUSJON

Her skal resultatene fra de inkluderte artiklene diskuteres opp imot annen relevant forskning og faglitteratur, for å kunne belyse hensikten med studien på best mulig måte. I slutten av diskusjonsdelen vil denne studiens svakheter og styrker bli redegjort for, samt en beskrivelse av fremgangsmåten.

4.1 RESULTATDISKUSJON

Hensikten med denne litteraturstudien var å undersøke om hva som påvirker sykepleiernes yrkesutøvelse i møte med rusavhengige pasienter. Kategoriene fra resultatdiskusjonen samsvarer med kategoriene presentert her i diskusjonsdelen.

4.1.1 SYKEPLEIERENS HOLDNINGER I MØTE MED DEN RUSAVHENGIGE PASIENTEN

4.1.1.1 KONSEKVENSER AV NEGATIVE HOLDNINGER

Resultatet viste at sykepleierne ofte hadde negative, stereotypiske og stigmatiserende holdninger til rusavhengige pasienter. De rusavhengige blir møtt med sanksjoner, moralisering og belæring i behandlingsintervensjoner (Lossius 2011). Skau (2012) peker på at vår personlige kompetanse i utøvelsen av et yrke består av holdninger, ferdigheter, egenskaper og menneskelige kvaliteter. Denne kompetansen er ofte avgjørende i situasjoner hvor man samhandler med andre mennesker og dermed påvirker i hvilken grad våre teoretiske kunnskaper og yrkesspesifikke ferdigheter kommer til uttrykk. Hos sykepleiere vektlegges det viktigheten av empati og innlevelse i utøvelsen av sitt yrke (Skau 2012). Sett i lys av dette kan man anta at hvis sykepleierne i stor grad har negative holdninger til pasientene, vil det legge begrensninger på hvilke kunnskaper og ferdigheter de benytter i sykepleieutøvelsen. Måten rusavhengige pasienter bli møtt på er av betydning for utfallet av

behandlingen, og dårlig behandling kan resultere i økt motstand mot behandlingen og man risikerer dermed at behandlingen avbrytes før tiden. Relasjonen mellom behandler og pasient er emosjonelt ladet, som innebærer at behandler kan utvikle både positive og negative emosjoner i møte med sin pasient. I møte med pasienter med dårlig impuls kontroll, relasjonelle skader og atferdsmessige utfordringer vekkes det ofte sterke negative emosjoner. Man kan dermed anta at det foreligger en økt sannsynlighet for at pasienter med rusavhengighet oftere enn andre pasientgrupper blir møtt med motstand og negative ladede emosjoner blant helsearbeidere. Det har vist seg at pasienter som vekket negative emosjoner hos behandlere i helsevesenet hadde større sannsynlighet for å avslutte behandlingen enn pasienter som vekket de positive emosjonene hos behandlerne. De negative emosjonene ble ofte vekket av pasientens aggressivitet og avvisning, og resulterte i at sykepleierne ikke følte seg kompetente (Lossius 2011). Dette illustrerer hvordan holdningene pasientene blir møtt med kan være av betydning for behandlingsforløpet og ikke minst utfallet av behandlingen. Dette viser også hvordan holdningene påvirker sykepleierne i form av å ikke føle seg kompetente til jobben.

«Behandlingseffekten er med andre ord ikke avhengig av pasientens problematikk og motivasjon alene, terapeutens holdninger og følelser spiller også en avgjørende rolle for utfallet» (Lossius 2011, s. 29).

Forskning har vist at pasienter er bekymret for å bli forhånds dømt og stemplet som «narkomane». Pasientene uttrykte bekymring for at kvaliteten på pleien de mottok var dårligere enn til andre pasienter. Pasientene mente det å bli stemplet som «narkoman» var assosiert med å være mindre verdt enn andre mennesker (Pauly et. al. 2015). Pasientene var bevisste den stereotypiske holdningen som kan forekomme blant helsepersonell. Det illustrerer viktigheten av å møte pasientene på en god måte og etterstrebe å gi pasientene en så god og profesjonell pleie og omsorg som mulig. Som et resultat av å være utsatt for ulike stereotypier som rusavhengig, var flere av pasientene bevisste på å fremstille seg som «gode» rusavhengige. Dette innebar å ikke snakke med andre rusavhengige på avdelingen og forsøke å unngå å assosieres med stereotypiske rusavhengige. Dette var en bevisst strategi flere pasienter hadde (Pauly et. al. 2015). Pasientens tidlige erfaringer eller oppfatning av helsepersonell kunne påvirke dem i betydelig grad. Her fører det til i verste fall til isolasjon og et bevisst valg om å ikke omgås andre mennesker i frykt for å bli mistenkeliggjort.

Helhetlig sett kan sykepleiernes holdninger gå utover pasientens trygghetsfølelse, interaksjon med andre mennesker og indirekte frarøver dem mulighet til å finne støtte hos medpasienter.

Sykepleiere har et ansvar for å yte helhetlig omsorg og bidra aktivt til at sårbare gruppers behov for helsetjenester blir imøtekommet (Norsk Sykepleieforbund 2011). Ved å la negative holdninger bidra til at man ikke yter god nok pleie til rusavhengige pasienter, er det rimelig å anta at disse faktisk bryter med de retningslinjene og dermed pliktene som gjelder.

Sykepleieren er forpliktet til å ta ansvar for at egen utøvelse er en bidragsyter i å fremme pasientenes helse og forebygging av sykdom. Sykepleieren skal ivareta pasientenes verdighet og integritet, med utgangspunkt i pasientens rett til helhetlig sykepleie, medbestemmelse og til ikke å bli krenket (Norsk Sykepleieforbund 2011). Det framkommer tydelig at det ikke er en overenstemmelse mellom de stereotypiske holdningene og dermed den svært oppgavefokuserede sykepleien som flere sykepleiere utøver til rusavhengige. Ved å bli for oppgavefokuseret og kun fokusere på innleggende årsak, er det usikkert hvor helhetlig sykepleien og observasjonene blir. Ved å anerkjenne pasientens utfordringer og problemområder, både ved hjelp av observasjon og kommunikasjon med pasienten, kan man lettere fremme pasientens helse og finne forebyggende tiltak.

4.1.1.2 KONSEKVENSER AV POSITIVE HOLDNINGER

Resultatet viste at sykepleiere som hadde lang arbeidserfaring med rus og avhengighetsproblematikk hadde færre negative holdninger til denne pasientgruppen. Dette understøttes av Benners teori om prosessen fra nybegynner til klinisk ekspert. En nybegynner må konsentrere seg i så betydelig grad at de fokuserer mest på seg selv, sine følelser og sin mestringsfølelse. Eksperten vil med sin erfaring ha evnen til å involvere seg i stor grad og ser både pasient, pårørende og egne behov, ressurser og muligheter (Konsmo 1998). Videre fastslår de yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere at sykepleierne har et personlig ansvar for at egen praksis er faglig, etisk og juridisk forsvarlig og at sykepleieren skal ivareta den enkelte pasients behov for helhetlig omsorg (Norsk Sykepleieforbund 2011). Man kan anta at kunnskapene man tilegner seg i prosessen i å bli en klinisk ekspert, er med på å bidra til færre negative holdninger. En erfaren sykepleier vil antakeligvis være bedre kjent med de kravene

som settes til sykepleiere og som et resultat kunne være gode på å følge retningslinjene for god sykepleie. Etter rusreformen i Norge kunne sykepleierne rapportere om bedre holdninger, hvor pasientene ble møtt med mer respekt og det generelle synet på pasientgruppen hadde endret seg til det bedre. Gode tilbakemeldinger fra pasientene bekreftet oppfattelsen sykepleierne hadde (Boing og Sælør 2011).

Rusmiddelavhengige blir i perioder eksponert i media og fremstilles med like og stereotypiske karaktertrekk. De som blir eksponert for dette i mediene får et svært lite nyansert bilde av personer med rusmiddelavhengighet. Disse innslagene er ofte presentert med en underliggende «oss og dem»-mentalitet, som er med på å underbygge fordommene som allerede eksisterer (Lossius 2011). Resultatene viste til at sykepleierstudenter var bevisste medias store innflytelse på deres holdningsdannelse. Mange uttalte at media var den faktoren som påvirket holdningene deres i aller størst grad. At sykepleierstudenter i så stor grad blir påvirket av medias fremstilling av rusavhengige kan tyde på at det inkluderes lite informasjon om dette på skolen og på andre arenaer, som kan konkurrere med det synet som media fremstiller.

Benner og Wrubel hevder at omsorg er fundamentalt i den forstand at det å bry seg om skaper muligheter for å motta hjelp og yte hjelp. Et omsorgsfullt mellommenneskelig forhold skaper muligheter for å bry seg om den andre og ha tillit til han eller henne. Dette gjør en i stand til å yte hjelp, motta hjelp og føle seg brydd om (Kirkevold 1998). Skaug (2012) snakker om profesjonalitetsbegrepet sett i sammenheng med direkte pasientkontakt. Å opptre profesjonelt ovenfor pasienter innebærer evnen til å være en person i møte med pasienten og dermed gi den andre mulighet til å være det samme. Evnen til å skape god kontakt med andre og la hensynet til den andre personen styre samhandlingen dem imellom.

«Fordi vi har så mye til felles som mennesker, er kunnskap om oss selv nyttig for å kunne forstå andre» (Skaug 2012, s. 50).

Et viktig element i utvikling av sin personlige kompetanse er bevisstgjøring. Det innebærer å være bevisst sine handlinger, reaksjoner og andres tilbakemeldinger, både nonverbalt og verbalt. Gjennom refleksjon alene eller med andre øker bevisstheten rundt dette ytterligere. Bevisstgjøringen består i å kunne gi seg selv nyanserte og oppriktige svar på spørsmål relatert til egen utøvelse, selv når svarene synes å være ubehagelige (Skau 2012). Forskning viste at

sykepleiere selv poengterte viktigheten av å reflektere over måten de kommuniserte med pasientene, slik at deres utsagn ikke ble feiltolket eller tolket negativt av pasientene (Bener et. al. 2010). Det kan være en fordel for sykepleierne å ha en arena for det er rom for å vekke egen og andres bevisstgjøring rundt egne holdninger og oppfatninger rundt ulike situasjoner. Da sykepleiere selv anerkjenner refleksjon som et viktig hjelpemiddel, kan det med rette anbefales å bruke refleksjon og bevisstgjøring aktivt og inkludere dette i arbeidshverdagen og i sykepleieutdanningen.

Sykepleiere mente at det ved deres sykehus ble gitt god og riktig pleie til rusavhengige pasienter, sammenlignet med andre sykehus. Sykepleierne som anså rusavhengighet som et resultat av livssituasjonene de hadde gjennomgått i løpet av livet hadde en bredere forståelse av de valgene pasientene tok, på bakgrunn av sine muligheter og begrensninger i livet. Denne forståelsen førte videre til at sykepleierne klarte å se pasientens atferd i kontekst og konkludere med at det samlet sett oppsto som følge av livssituasjonen deres (Pauly et. al. 2015). Å kunne se pasientenes atferd i kontekst er en vesentlig egenskap for å kunne konsentrere seg om den helhetlige sykepleien man skal utøve. Ved å være av den oppfatning at rusavhengighet er et individuelt problem, vil det foreligge en sjanse for at motivasjonen eller evnen til å se pasientens helhetlige situasjon er lavere enn hos de med en korrekt oppfattelse av rusavhengigheten. Dette understøttes av retningslinjen som sier noe om at sykepleieren skal bidra til mestring, livsmot og håp hos pasienten (Norsk Sykepleieforbund 2011). Benner og Wrubel gjør rede for viktigheten av at helsepersonell ikke bagatelliserer bort symptomene til pasientene og ikke minst gi pasientene en følelse av å bli trodd. De mener videre at håpet er svært sentralt for pasientene og håpet er essensielt for å kunne mestre (Konsmo 1998). Ved å ikke engasjere seg nok i sine pasienter og ikke være en viktig bidragsyter til håp, kan man anta at mestringsfølelsen i en eller annen grad uteblir eller begrenses.

4.1.2 SYKEPLEIERENS KUNNSKAPER I MØTE MED DEN RUSAVHENGIGE PASIENTEN

Resultatet viste at sykepleierne hadde mangler i kunnskap om blant annet rusmidler, rusavhengighet og behandlingsintervensjoner. Ett av elementene i kompetansetrekanten Skau

(2012) beskriver er teoretisk kunnskap, bestående av de kunnskaper vi har om vårt fag, men også kunnskapene som behøves for utøvelsen av dem. Teoriutviklingen man har sett innenfor sykepleien innebærer både utvikling av teorier som kan være med på å bidra til bedre utøvelse av sykepleie, men også utvikling av sykepleie som vitenskap (Skau 2012). Sett i lys av sykepleieres eventuelle manglende kunnskaper om relevante emner som rusmidler og rusavhengighet, er det viktig å poengtere at sykepleierne trenger tilstrekkelig med kunnskaper for å kunne gi god omsorg og pleie til den rusavhengige pasienten. Dette støttes av retningslinjen som sier at sykepleieren skal ta ansvar for sin egen sykepleieutøvelse og sørge for at denne er juridisk, faglig og etisk forsvarlig (Norsk sykepleieforbund 2011). Retningslinjene fastslår dermed at den faglige utøvelsen skal være forsvarlig, sett i lys av gjeldende regelverk, prosedyrer og fagkunnskap.

Med kunnskapsmangel omkring rusmidler og rusavhengighet i møte med pasientene, vil man kunne anta at deres evne til å tenke helhetlig kan være begrenset. Ved å ikke kjenne til den effekten rusmidlene har på kroppen fysisk og psykisk vil man ikke nødvendigvis skjønne sammenhengen mellom effekten av rusmidlene og virkningene som følger. Man kan anta at sykepleieren ikke klarer å se de reelle helhetlige behovene til denne pasienten, med kunnskap om hva som fører til de ulike utfordringene deres. Det kan også tyde på at sykepleieren i verste fall ikke yter faglig forsvarlig sykepleie og dermed ikke følger retningslinjene for sykepleie.

Resultatet viste at helsearbeidere har problemer med å forholde seg til rusavhengige pasienter, hvorpå de vegrer seg for å behandle dem, begrunnet med manglende kompetanse på området. Manipulerende og bråkete atferd, iscenesetting av situasjoner for å få mer medikamenter og stjeling fra pasienter og avdeling, var også årsaker til vegringen (Lossius 2011). Forsking viste at pasienter satt med viktig kunnskap om sin egen kropp og sykdom. De opplevde at sykepleierne ikke benyttet seg av denne kunnskapen de satt med. Pasientene svarte ulikt om det å være avhengig førte til at man mistet kontrollen over seg selv og sitt liv. Å være en hjelpeløs pasient reflekterte stereotypiene de ble møtt med som rusavhengige. En generalisert tanke om at alle rusavhengige føler at deres avhengighet tar over all kontroll i livet deres, gir lite mulighet for å anerkjenne pasientene som mennesker med personlig handlefrihet (Pauly et. al 2015).

Resultatet viste at sykepleiere ved avdeling for rusavhengighet, med gode kunnskaper om rusavhengighet, ble rekruttert til en annen sykehusavdeling med svært positivt resultat. Deres holdninger og kunnskaper smittet over på de andre sykepleierne og resulterte i sykepleiere som ble flinkere til å se person og ikke bare en rusavhengig pasient. Ved å kunne kombinere brukermedvirkning og sykepleiere med gode kunnskaper, vil man kunne legge til rette for bedre pasientforløp med kunnskapsrike og trygge ansatte og pasienter som ble inkludert.

Benner og Wrubel beskriver at en sykepleier trenger både generell kunnskap, som et resultat av mange erfaringer fra like situasjoner, og en spesiell kunnskap om den enkelte pasient (Konsmo 1998). Sykepleiere skal formidle tilpasset og tilstrekkelig informasjon, som bidrar til å fremme pasientenes mulighet til å ta selvstendige valg (Norsk Sykepleieforbund 2011). Grunnet det faktum at en del ruspasienter ofte strever med dårlig impuls kontroll og affektregulering, kan de oppfattes som truende og aggressive i møte med de som skal behandle dem. Slike møter med høy emosjonell temperatur øker sannsynligheten for at hverandres ønsker, intensjoner og handlinger blir misforstått. En kan deretter ikke utelukke at pasienten blir møtt med sanksjoner fremfor behandling, da pasientens atferd blir oppfattet som et atferdsproblem fremfor reell fortvilelse og forvirring grunnet sin tilstand (Lossius 2011). Dette viser godt hvordan mangel på kunnskap kan føre til sykepleie som ikke er fokusert på å hjelpe pasienten og som betyr at sykepleieren ikke yter faglig forsvarlig, helhetlig og helsefremmende sykepleie.

Resultatet viste at sykepleiere og sykepleierstudenter bemerket et begrenset fokus på rus og rusavhengighet i løpet av sykepleieutdanningen. Dette gjorde dem dårlig forberedt i møte med de rusavhengige pasientene. Sykepleierne mente de hadde gode nok kunnskaper om somatiske følger og observasjoner, og evnen til å identifisere disse. Å kunne anerkjenne at mangler i utdanningen fører til personlig og faglig usikkerhet kan ses på som en styrke. Ved å merke seg sykepleiere og studenters erfaringer omkring denne problematikken, kan man etterkomme deres ønsker og i beste fall sørge for at fremtidige sykepleiere er del av et utdanningsprogram som sørger for bedre forberedelse og kunnskap i møte med rusavhengige pasienter.

En studie som gjorde rede for ettervirkningene av rusreformen beskrev hvordan sykepleierne tenkte mer langsiktig i behandling av rusavhengige pasienter. Pasientene hadde fått flere

rettigheter, sykepleierne hadde et mer tilfredsstillende kunnskapsnivå og bedre rutiner rundt håndtering av rusbruk og dermed ble pasientene ivaretatt i større grad (Biong og Sælør 2011).

4.1.3 BETYDNING AV VIDERE UTDANNING OG OPPLÆRING AV SYKEPLEIERE

Forskning viste at kunnskapsnivået blant sykepleierne generelt var lavt, spesielt vedrørende ruslidelser. Samtidig ble det avdekket mangler i kunnskapsnivået og de praktiske ferdighetene i behandling av denne pasientgruppen. Det ble avdekket positive effekter av videre opplæring og utdanning. Det førte til en positiv effekt på holdningene og kunnskapsnivået i arbeidet med den aktuelle pasientgruppen. (van Boekel. et. al. 2013). Resultatet viste også at mer trygghet og selvsikkerhet ble resultatet etter mer utdanning og opplæring i rusproblematikk. Man kan dermed trekke slutningen om at videre opplæring og utdanning har positiv effekt på både holdninger og kunnskapsnivået, som kan sørge for bedre pasientbehandling og ikke minst mer faglig og etisk forsvarlig sykepleie.

I 2004 kom rusreformen som førte til at behandlingen rusavhengige mottok ble omdefinert fra å være sosiale tjenester til å bli spesialhelsetjenester og dermed fikk rusavhengige pasientrettigheter slik som andre pasientgrupper (Lossius 2011). I en studie beskrev sykepleierne sin kompetanse som mangelfull, men med ønske om å lære mer. Det var en oppfatning av at kompetanseutvikling innen rusavhengighet ble nedprioritert og at lokal ledelse var ansvarlige for dette. Denne studien var ment som en oppsummering av effektene rusreformen hadde hatt (Biong og Sælør 2011). Høsten 2007 ble en opptrappingsplan for rusfeltet lansert av regjeringen. Denne skulle sørge for økt kvalitet på behandlingstilbud og kompetanseheving av tjenesteyterne på de ulike nivåene i behandlingen (Lossius 2011). Samtidig pekes det på sykepleierens ansvar om å holde seg oppdatert om utvikling, forskning og dokumentert praksis innenfor sitt fagfelt og skal bidra til at kunnskapen anvendes i praksis (Norsk Sykepleieforbund 2011). Man kan konkludere med at rusreformen har hatt en positiv effekt på sykepleiernes utøvelse og at økt kunnskapsfokus er gunstig for behandlingstilbudet til rusavhengige og for sykepleierens utøvelse. Samtidig er det viktig å påpeke sykepleierens ansvar for å holde seg faglig oppdatert. Det sees også et reelt krav fra sykepleieutdanningen

om å anvende ny forskning og fagkunnskap i praksisperioder for å sørge for fagsterke og fagoppdaterte sykepleiere (Regjeringen 2008).

«Høy kompetanse krever forpliktelse og involvering, men det krever også makt. Fordi omsorg er sentralt i sykepleie, er makt uten høy kompetanse en forbannelse» (Konsmo 1998, s. 189).

Benner beskrev erfarne sykepleiere som maktpersoner i den forstand at de skal bidra til å styrke pasientene og ikke dominere eller kontrollere. Benner beskrev ulike former for makt som sykepleierne var i besittelse av, eksempelvis makt til å forsvare sine pasienter og pårørende mot fordommer. Her beskrives det hvordan sykepleieren kan bidra til å ivareta pasientens interesser ved å tale deres sak for andre. I tillegg skulle sykepleieren bidra til å fjerne de hinder som vanskeliggjorde prosessen i det å komme seg videre (Konsmo 1998). Forskning viste at sykepleiere med videreutdanning innen rusproblematikk hadde mer positive holdninger til rusavhengige pasienter (Howard og Chung 2000). I prosessen i å bli en klinisk ekspert kan man anta at faglig påfyll er en viktig bidragsyter. Som en klinisk ekspert vil man være i besittelse av en kompetanse som kan være resultat av tilstrekkelige og gode teoretiske kunnskaper, yrkesfaglige ferdigheter og en personlig kompetanse. For å kunne bli denne eksperten er det rimelig å anta at mer fagkunnskap bidrar til både en bedre personlig kompetanse, da kunnskap har vist seg å påvirke holdninger, en yrkesutøvelse som er et resultat av nok kunnskap og erfaring og en god faglig kompetanse, som kan bli resultatet om man har et høyt kunnskapsnivå som fokus.

Norsk sykepleieforbunds (2011) yrkesetiske retningslinjer sier noe om viktigheten av sykepleieres deltakelse i den offentlige debatten og hvordan de fungerer som bidragsytere i forhold til faglige og etiske normer i sosiale -og helsepolitiske beslutninger, både internasjonalt, nasjonalt og lokalt i samfunnet. Sykepleiere skal være aktive bidragsytere i forhold til å imøtekomme sårbare gruppers behov for omsorgs- og helsetjenester (Norsk Sykepleieforbund 2011). Dette innebærer å ha nok kunnskap og kompetanse til å kunne avgjøre når det er behov for disse tjenestene. Det er vesentlig å ha evnen til å observere og kommunisere med sine pasienter for å etterkomme de forventningene og kravene som settes til sykepleiere. Ved å bidra til økning i kunnskapsnivået på dette feltet, kan vi være med på å heve kvaliteten på pleien vi yter til rusavhengige pasienter, samtidig som vi lettere kan oppdage mangler i fagkunnskap. Man må ha gode kunnskaper og god kompetanse for å

kunne identifisere sykepleie som ikke er tilfredsstillende i forhold til kunnskap og kompetanse.

Kompetansetrekantens aspekt om teoretisk kunnskap er aktuelt i fokuset på videre utdanning. Utviklingen innen sykepleie skal bidra til bedre utøvelse og utvikling av sykepleiefaget som vitenskap (Skau 2012). Regjeringen varslet om behov for mer strukturert oppfølging av rusavhengige pasienter med sammensatte behov. For å kunne etterkomme dette behovet ble det meldt om forventning til økt kompetanse til utøverne i helsetjenestene. Helsepersonell blir omtalt som den største ressursen og viktigste innsatsfaktor i helse- og omsorgssektoren. Et mål er å fortsette å styrke og videreutvikle denne kompetansen, spesielt er det uttalt behov for mer kunnskaper om problematikken rundt rusavhengighet (Helse og omsorgsdepartementet 2016). For å kunne etterkomme kravet fra regjeringen og i utviklingen av å bli en kompetent sykepleier, vil man være avhengig av et fagmiljø som har fokus på stadig fornyelse og etterstrebe etter å bli bedre. Videre utdanning og opplæring virker å være essensielt for å kunne oppnå dette.

Under FNs spesialsesjon om narkotika i april 2016, skulle det forhandles frem en ny handlingsplan, bestående av blant annet gjenstående utfordringer. Den norske helse- og omsorgsministeren hadde som mål å formidle viktigheten av å styrke helseperspektivet i behandlingen av rusavhengige. Dette innebar blant annet å sikre at rusavhengige får helsehjelpen de behøver. Målet på sikt var å bringe helseperspektivet i større grad inn i den internasjonale narkotikapolitikken (Regjeringen 2016). Dette understøtter viktigheten av at sykepleiere engasjerer seg i politikken. I politikken reguleres rammene for sykepleiernes virksomhet og påvirker de endelige tilbudet sykepleieren kan tilby hver enkelt pasient og pasientgruppe. Sykepleierne på sin side kan formidle konsekvensene av de politiske reguleringene og hva det gjør med blant annet pasientsikkerhet og faglig forsvarlighet (Kristoffersen 2012).

4.1.4 ROLLESTØTTE I MØTE MED DEN RUSAVHENGIGE PASIENTEN

Resultatet viste at den terapeutiske holdningen ikke endret seg ene og alene med tilførsel av nye kunnskaper og et høyere utdanningsnivå. Holdningsendringen skjedde først når

utdanning og kunnskaper ble kombinert med et moderat til høyt nivå av rollestøtte. Resultatet viste et uttrykt behov fra sykepleierne om mer rollestøtte i utøvelsen av sitt yrke.

Tilstedeværelse av rollestøtte førte til bedre holdninger hos sykepleierne og rollestøtte i kombinasjon med utdanning bidro til tryggere og bedre sykepleiere. Bedre holdninger ovenfor rusavhengige førte til en større motivasjon for å hjelpe. Manglende motivasjon for å hjelpe var noe flere sykepleiere uttrykte og førte til mindre pasientkontakt og dårligere relasjonsbygging. Basert på disse funnene kan det tyde på at rollestøtten er gunstig med tanke på motivasjonen for å jobbe med rusavhengige pasienter.

Videre kan man anta at man får sykepleiere som bruker mer tid og i beste fall yter bedre sykepleie ovenfor denne pasientgruppen. Faktorer som rollestøtte fra kolleger og tid viste seg å påvirke den terapeutiske forpliktelsen sykepleierne hadde ovenfor rusavhengige pasienter. I dette tilfellet omfattet den terapeutiske forpliktelsen villighet til å jobbe med rusavhengige pasienter, påvirket deres selvfølelse og resulterte i ansatte som var fornøyde på sin arbeidsplass (van Boekel et. al. 2013). Arbeidsmiljøet har vist seg å ha stor effekt på helsepersonell i deres arbeidshverdag. Det blir pekt på effekten arbeidsmiljøet har som påvirker helsepersonells oppfattelse og følelse av sin egen selvstendighet i faglig samarbeid under behandling av rusavhengige pasienter. Arbeidsmiljøet fungerte som rollestøtte til sykepleieren og førte videre til en styrking av sykepleierens evne til å fremme følelse av selvstendighet hos pasientene (van Boekel et. al. 2013). Dette viser tydelig hvordan rollestøtte er med å bidra positivt i ulike ledd. Med rollestøtte kan man bli mer selvsikker i forhold til egne kunnskaper og utøvelse, man kan dermed være på å bidra til et sterkere fagmiljø som igjen skaper trygghet hos medansatte og ikke minst kommer dette pasientene til gode, slik at de får trygge og gode pasientforløp.

Benner beskrev en form for makt som omhandlet bekreftelse og involvering. Bekreftelse og involvering fra sykepleierens side kunne resultere i å avdekke og frigjøre både egne og andres ressurser (Konsmo 1998). Selv om denne teorien ble beskrevet sett ut i fra forholdet mellom sykepleier og pasient, er det overførbart i forhold til det å involvere seg i medansattes utfordringer. Å kunne bidra med positiv støtte og faglig involvering, vil kunne fungere som rollestøtte. Som beskrevet kunne dette videre føre til at andres og egne ressurser blir frigjort og dermed kan nyttiggjøres i arbeidet de utfører. Dette kan videre knyttes opp imot Skaus (2012) beskrivelse av kompetansetrekanten. Hun beskriver at innsikt i etiske

problemstillinger inngår i en sykepleiers teoretiske kunnskap. Ved å bruke denne teoretiske kunnskapen i samhandling med medansatte var man med på å dele sin kompetanse og bidra til faglig støtte. Refleksjon og bevisstgjøring rundt etiske dilemmaer kunne derfor være en god form for rollestøtte. Kompetansetrekanten består også av personlig kompetanse, som sier noe om hvem vi er i møte med andre og hvem vi lar andre få være i møte med oss. Den personlige kompetansen er med på å avgjøre hvor langt vi kan nå med de teoretiske kunnskapene og de yrkesspesifikke ferdighetene (Skau 2012). Basert på hva litteraturen og forskningen sier, er det tydelig at behovet for rollestøtte er både viktig og reelt. Man kan ved å bruke rollestøtte kunne bidra til å gjøre hverandre gode, både i forhold til refleksjon, kunnskap og selve utøvelsen av sykepleieryrket.

Det foreligger i tillegg en forventning om at sykepleiere bidrar aktivt for å sørge for trygge, rettferdige og sosiale arbeidsmiljøbetingelser for andre sykepleier på sin arbeidsplass. De skal ivareta et faglig og etisk veiledningsansvar for andre helsepersonell som samhandler i pleie- og omsorgsfunksjonene (Norsk sykepleieforbund 2011). Dette er blant forpliktelsene som kjennetegner god sykepleiepraksis og som skal etterstrebnes i sykepleiefaglig arbeid. Selv om de yrkesetiske retningslinjene kan tolkes og brukes ulikt, virker det å være vesentlig at man etterkommer forventningene om å bidra til fellesskapet av sykepleiere for bedre trygghet og arbeidsmiljø. Sykepleiere skal bidra til åpenhet i sitt arbeid (Norsk Sykepleieforbund 2011) og dermed kunne bidra til at terskelen for å be om faglig og emosjonell støtte i arbeidshverdagen lettes.

Forskning viste at sykepleiernes stressnivå økte i takt med økt forekomst av utfordrende atferd fra rusavhengige pasienter (von Hippel et. al. 2008). Teorien som omhandler kognitiv adaptasjon sier noe om hva mennesker gjør i en stresset eller personlig truende situasjon. Teorien deles inn i tre deler, hvor man først forsøker å finne mening med hendelsen, å gjenvinne mestring av situasjonen og jobber for å bevare og øke selvaktelsen (Hummelvoll 2012) Ved hjelp av denne teorien understøtter man poengteringen av hvor viktig rollestøtte er i utøvelsen. Å bruke rollestøtte for å finne mening og gjenvinne mestring av en situasjon som sykepleier kan være et viktig tiltak.

4.2 METODEDISKUSJON

Her vil oppgavens styrker og svakheter bli gjort rede for, samt en beskrivelse av fremgangsmåten benyttet i denne oppgaven.

4.2.1 FORDELER OG SVAKHETER VED OPPGAVEN

En svakhet ved denne oppgaven var antallet kvalitativ forskning, som ofte ga få deltakere. Man kan da sette spørsmålsteget ved om hvorvidt svar som fremkommer her er representative for yrkesgruppen. På en annen side tilfører den kvalitative forskningen med intervjuer av sykepleiere til at man gjør et dypdykk i meningene deres, som kan få en bredere og mindre generalisert forståelse av problematikken presentert i denne oppgaven.

De inkluderte artiklene i denne oppgaven er et resultat etter søk i to ulike søkebasen. Det er benyttet ulike søkeord ved søk i Pubmed, Medline og Cinahl, som kan være en fordel da man finner mange ulike forskningsartikler med ulikt fokus og dermed bedre nyansering. Det er inkludert tre artikler av samme forfatter, grunnet alle artiklenes relevans i forhold til hensikten. Den aktuelle forfatteren synes å ha gjort mye forskning på dette området og kan dermed anses for å være erfaren og en viktig bidragsyter til temaet.

Studien er svært aktuell, da sjansen for å møte rusavhengige pasienter i sitt arbeid som sykepleier er stor. Dette kan begrunnes med antallet rusavhengige man har i Norge, pluss det faktum at mange rusavhengige har somatiske og psykiske utfordringer som må tas hånd om av helsepersonell. Sykepleiere er forventet å handle faglig forsvarlig i møte med alle pasienter og denne studien tyder på at et større fokus på denne problemstillingen er svært viktig og nødvendig. Alle artiklene med unntak av to er godkjent av en etisk komite og tyder på at etiske overveielser er tatt og tatt hensyn til. De resterende to artiklene har foretatt noen etiske overveielser i sin studie. Rusavhengige har blitt eksponert mye i media denne siste tiden og denne studien er ment å være en bidragsyter til å holde temaet aktuelt.

Sykepleiere kan potensielt være svært viktige og sterke bidragsytere i denne debatten. Sykepleiere har mye faglig kunnskap og mye erfaringsbasert kunnskap. Gjennom politisk engasjement vil man kunne være med på å bidra med kunnskap, erfaring og i beste fall en endring. Sykepleiere bør og skal være talspersoner for de som ikke klarer eller er like privilegert med muligheten til å tale for seg selv. Det er ingen tvil om at medias fokus på en sak er med på å føre til endringer, om så i holdninger og tiltak, slik blant annet resultatet her har vist. Håpet er at denne studien skal være en bidragsyter i å formidle behovet for mer kunnskap, bedre holdninger, mer medmenneskelighet og mer profesjonalitet.

En fordel med denne studien er den faglitteraturen og retningslinjene som er inkludert i denne studiens diskusjonsdel. Norsk sykepleieforbunds yrkesetiske retningslinjer beskriver forpliktelsene sykepleierne har til å anvende de yrkesetiske retningslinjene i sitt arbeid og legger gode føringer for hvordan sykepleieutøvelsen skal være. Synes derfor svært relevant i denne studien og er en god kvalitetssikring rent faglig sett. Det er gjort et bevisst valg i forhold til bruk av både sosiologiske og sykepleiefaglige teorier, som er med på å bidra til nyansering og tverrfaglig syn på problemstillingen.

4.2.2 FREMGANGSMÅTE

Det ble valgt å bruke de samme kategoriene i diskusjonsdelen som presentert i resultatdelen. Det ble funnet artikler som omhandlet helsepersonells holdninger i møte med rusavhengige pasienter og ikke spesifikt sykepleiere. Selv om alle studiene hadde sykepleiere som respondenter, var leger, sykepleierstudenter og helsearbeidere sentrale respondenter i flere av studiene. Dette kan forsvares ved at dette også er yrker som gjør dem definert som helsepersonell (Helsepersonelloven 1999) I flere av studiene ble det beskrevet pasienter med dobbeltdiagnoser og utfordringer knyttet til dette. Med dobbeltdiagnose menes mennesker med kombinasjonen av psykiske lidelser og rusrelaterte problemer (Fekjær 2008). Disse studiene ble vurdert til å være relevante for oppgaven til tross for inkludering av problematikken rundt behandling av pasienter med dobbeltdiagnoser. De inkluderte artiklene er alle publisert fra senest 2006 og fremover i tid, for å anvende ny forskning med god validitet.

I diskusjonsdelen er det benyttet en bok av Kari Lossius med mange medforfattere, som ofte beskriver forholdet mellom rusavhengig pasient og terapeut. Selv om det i deler av denne boka blir beskrevet utfordringer for terapeutene ble det konkludert med at dette er overførbart i forhold til sykepleiere og deres sykepleieutøvelse. Dette fordi de møter mange av de samme emosjonene og må håndtere mye av de samme psykiske og fysiske utfordringer i møte med denne pasientgruppen.

Alle de inkluderte artiklene er utgitt i løpet av de siste ti årene. Dette for å sikre relevans i forhold til dagens situasjon. Dette er også med på å sikre høy validitet. Det ble ikke gjort noen avgrensninger i forhold til språk, men ved ren tilfeldighet er alle de inkluderte artiklene utgitt på engelsk. Det ble gjort store nok funn av relevante artikler skrevet på engelsk og det ble derfor ikke behov for å avgrense søkingen ytterligere. Det ble valgt å søke i Medline, Pubmed og Cinahl, da dette var databaser som ga flest relevante treff med tanke på valgt tema. Det ble valgt å bruke ulike søkeord i de ulike databasene, da det kunne bli et begrenset treff med søkeord som ga mange treff i annen valgt database.

I granskingen av artikler ble det gjort noen valg i forhold til hvilke land artiklene var utgitt i. Ved søk i databaser ble det funnet artikler fra ikke-vestlige land som dermed ble ekskludert. Denne avgjørelsen ble tatt for at funnene i artiklene skulle være overførbare i forhold til sykepleiere i vestlige land. Det ble valgt ulike søkeord som skulle føre til artikler om rusmisbruk. Dette fordi det var ulikt hvor mange relevante resultater som dukket opp basert på søkeord. Det ble derfor nødvendig å bruke ulike søkeord for å få flest mulig relevante funn i de aktuelle databasene.

5.0 KONKLUSJON

Studien har vist at sykepleiernes yrkesutøvelse i møte med rusavhengige pasienter påvirkes av:

- holdninger til rusavhengige
- kunnskaper om fysiske og psykiske konsekvenser av rusbruk og kunnskaper om rusmidler
- individuelle behov for rollestøtte i yrkesutøvelsen
- faglige kompetanse som et resultat av tilstrekkelig videre utdanning og opplæring innen rus og rusproblematikk

Det konkluderes med at sykepleiere burde ta ansvar for egne faglige kunnskaper og dermed være bedre skikket til å yte god og helhetlig sykepleie. Gjennom politisk engasjement kan sykepleierne bedre vilkårene for sin yrkesgruppe og bidra til at sykepleiere får tilbud og mulighet til å oppdatere seg faglig, for å etterkomme kravene som fremmes i rusreformen, de yrkesetiske retningslinjene for sykepleiere og ikke minst opptrappingsplanen på rusfeltet. Bevisstgjøring og refleksjon rundt egen utøvelse og holdninger er et viktig tiltak for å kunne utfordre sine egne holdninger. Det oppfordres til å engasjere seg i politikken, fordi sykepleiere står i en særstilling med tanke på alle kunnskapene og erfaringene man tilegner om den aktuelle pasientgruppen. Litteraturen sier noe om at erfaring og tid kreves for å bli en klinisk ekspert. Det kommer tydelig frem at rollestøtte, kunnskaper, holdninger og videre utdanning er faktorer som påvirker hverandre og sammen har betydning for sykepleieutøvelsen.

Det er behov for rollestøtte for å kunne utnytte sykepleiernes kunnskaper i utøvelsen av sykepleie og for å kunne yte god omsorg og pleie til pasientene. Undervisning omkring emnet rusmidler, rusavhengighetsproblematikk og de fysiske og psykiske konsekvensene av rusbruk kan med fordel inkluderes mer i sykepleieutdanningen, da det er avdekket generelle mangler i dette i dagens sykepleieutdanning. Fokus på hva som fungerer godt bør videreføres og hva som trenger forbedring må tas tak i. Det trengs videre forskning omkring hva som påvirker sykepleieutøvelsen i møte med rusavhengige pasienter, for å gi et bredere og mer nyansert bilde av hva som kan bidra til bedre utøvelse ovenfor pasientgruppen.

LITTERATURLISTE

- Brener, L., von Hippel, W., von Hippel, C., Resnick, I., Treloar, C. (2010) Perceptions of discriminatory treatment by staff as predictors of drug treatment completion: Utility of a mixed methods approach, *Drug and Alcohol Review*, 29, s. 491-497
- Biong, S. og Sælør, K.T (2011) Endring i sykepleierens arbeid etter rusreformen, Oslo; Sykepleien Forskning, 6, s. 170-176
- Biong, S (2015) En overdose er ikke en overdose: sykepleierens erfaringer med overdosedødsfall i Oslo, *Sykepleien Forskning*, 10, s. 124-130
- Chu, C. og Galang, A. (2013) Hospital nurses' attitudes toward patients with a history of illicit drug use, *Canadian Nurse*, 9, number 6, s. 29-34
- Fekjær, H. O. (2008) *Rus – bruk, motiver, skader, behandling, forebygging og historikk*, 3. utg., Oslo, Gyldendal Norsk Forlag AS
- Ford R., Bammer G. og Becker N. (2008) The determinants of nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs and implications for workforce development, *Journal of Clinical Nursing*, 17, s. 2452-2462
- Ford R., Bammer G. og 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, s. 112–118
- Ford, R. (2011) Interpersonal challenges as a constraint on care: the experience of nurses' care of patients who use illicit drugs, *Contemporary Nurse*, 37(2), s. 241-252
- Forsberg, C. og Wengström, Y. (2013) *Att göra systematiska litteraturstudier*, 3. utg. Stockholm; Författarna och Bokförlaget Natur & Kultur
- Hagemann, E. (1930) *Sykepleieskolens etikk. I korte trekk*. Oslo; H. Aschehoug & Co
- Harling M. og Turner W. (2012) Student nurses' attitudes to illicit drugs: a grounded theory study, *Nurse Education Today*, 32, s. 235-240

Helgesen, L. A. (2011) *Menneskets dimensjoner*, 2. utg. (sKristiansand; Høyskoleforlaget AS

Helse og Omsorgsdepartementet (2016) *Opptappingsplan for rusfeltet 2016-2020* (lastet ned 15.05.2016)

<https://www.regjeringen.no/contentassets/1ab211f350b34eac926861b68b6498a1/no/pdfs/prp201520160015000dddpdfs.pdf> (publisert 13.11.2015)

Helsedirektoratet (2010) Lav terskel – høy kvalitet- en profesjonell tilnærming til mennesker med rusrelaterte problemer, Oslo, *Psykisk helse og rus* (lastet ned 26.04.2016)

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/139/Lav-terskel-hoy-kvalitet-en-profesjonell-tilnerming-til-mennesker-med-rusrelaterte-problemer-IS-1809.pdf> (publisert 06.2010)

Helsedirektoratet (2014) «*Ja visst kan du bli rusfri – men først må du overleve*», Oslo:

Helsedirektoratet (lastet ned 25.01.2016)

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/143/Nasjonal-overdosestrategi-2014-2017-IS-0418.pdf> (publisert 04.2014)

Helsepersonelloven (1999) *Lov om helsepersonell* § 3 og § 48

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

Howard, M.O. og Chung, S.S (2000) Nurses' attitudes toward substance misusers. II.

Experimnts and studies comparing nurses to other groups, *Substance Use and Misuse*, 4, s. 503-532

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

Hummelvoll, J. K. (2012) *Helt – ikke stykkevis og delt*, 7. utg., Oslo, Gyldendal Norsk Forlag AS

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

Kelleher, S. og Cotter, P. (2008) A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users, *International Emergency Nursing*, 17, s. 3-14

Kirkevold, M. (2001) *Sykepleieteorier – analyse og evaluering*, 2. utg, Oslo, Gyldendal Norsk Forlag AS

Kristoffersen, N.J og Nortvedt, P. (2012) *Relasjonen mellom sykepleier og pasient*. I: Kristoffersen, Nordtvedt og Skaug: (red) *Grunnleggende sykepleie*, bind 1, 2.utg., Oslo; Gyldendal Norsk Forlag AS

Kristoffersen, N.J. (2012) *Sykepleier i organisasjon og samfunn*. I: Kristoffersen, Nordtvedt og Skaug: (red) *Grunnleggende sykepleie*, bind 1, 2. utg., Oslo; Gyldendal Norsk Forlag AS

Langås, A.M (2014) Komorbide lidelser ved rusmiddelavhengighet må behandles, *Tidsskrift for den Norske Legeforening*, nummer 9

Lossius, K. (2011) *Håndbok i rusbehandling – til pasienter med moderat til alvorlig rusmiddelavhengighet*, 1. utg, Oslo; Gyldendal Norsk Forlag AS

Lovi, R. og Barr, J. (2009) Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: a phenomenological Giorgi study, *Contemporary Nurse*, 33(2), s. 166-178

McLaughlin D., McKenna H. og Leslie 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, s. 682-686

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

Natan, M. B., Beyil, V., Neta, O. (2009) Nurses' perceptions of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: testing the theory of reasoned action, *International Journal of Nursing Practice*, 15, s. 566-573

Neville K. og Roan N. (2014) Challenges in nursing practice: Nurses' perceptions in caring for hospitalized medical-surgical patients with substance abuse/dependence, *The Journal of Nursing Administration*, 6, s. 339-346

- Norsk sykepleieforbund (2011) *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere og ICNs etiske regler*. Oslo: NSF (lastet ned 26.04.2016) <https://www.nsf.no/vis-artikkel/2193841/17102/Yrkesetiske-retningslinjer> (publisert 12.10.2014)
- Pauly B., McCall J., Browne A., Parker J. og Mollison A. (2015) Nurse and patient perceptions of illicit substance use in a hospitalized setting, *Advances in Nursing Science*, 2, s. 121-135
- Peckover S. og Chidlaw R. (2007) Too frightened to care? Accounts by district nurses working with clients who misuse substances, *Health and Social care in the Community*, 15, s. 238-245
- Regjeringen (2008) *Rammeplan for sykepleierutdannelsen* (lastet ned 16.05.2016) https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan_sykepleierutdanning_08.pdf (publisert 25.01.2008)
- Regjeringen (2016) *Bruk av narkotika er et folkehelseproblem* (lastet ned 14.05.2016) <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/bruk-av-narkotika-er-et-helseproblem/id2484706/> (publisert 09.04.2016)
- SIRUS (2010) *Skader og problemer forbundet med bruk av alkohol, narkotika og tobakk*, Oslo; Statens Institutt for rusmiddelforskning (lastet ned 27.04.2016) <http://wpstatic.idium.no/www.sirus.no/2015/01/sirusrap.3.10.pdf> (publisert 09.2010)
- SIRUS (2015) *Rusmidler i Norge 2015*, Oslo; Statens Institutt for rusmiddelforskning (lastet ned 25.01.2016) http://wpstatic.idium.no/www.sirus.no/2015/12/rusmidler_i_norge2015.pdf (publisert 12.2015)
- Skau, G. M (2012) *Gode fagfolk vokser*, 4. utg., Oslo: Cappelen Damm AS
- Konsmo, T. (1998) *En hatt med slør – om omsorgens betydning for sykepleie*, 1.utg., Otta; Trulte Konsmo og TANO AS
- UNDOC (2012) *World Drug Report*, United Nations publication, No. E.12.XI.1 (lastet ned 25.01.2016) http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_web_small.pdf (publisert 06.2012)

van Boekel, L. C, Brouwers, E.P.M, van Weeghel, J., Garretsen, H.F.L (2013) Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery, *Drug and Alcohol Dependence*, 131, s. 23-35

van Boekel, L. C, Brouwers, E.P.M, van Weeghel, J., 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 services, 134, s. 92-98

von Hippel, W, Brener, L, von Hippel, C (2008) Implicit prejudice toward injecting drug users predicts intentions to change jobs among drug and alcohol nurses, *Psychological Science*, 19, s.7-11

VEDLEGG

Vedlegg 1 Søkestrategi

Database	Avgrensning	Søkeord	Antall treff	Utvalg 1	Utvalg 2	Utvalg 3	Utvalg 4
Cinahl Søk foretatt 2/2-2016	Fra februar 2006 – februar 2016 Explode	Nurses AND attitude of health personnel AND substance abuse	41	41	15	8	4
PubMed Søk foretatt 13/4-2016	Siste 10 år Abstrakt Full text Språk - engelsk	Substance-related disorders AND nurses AND attitude of health personnel	106	106	20	8	6
Medline Søk foretatt 11/4-2016	Fra 2006-current Abstrakt Include all subheadings Explode	Attitude of health personnel AND street drugs	16	16	6	4	2

Utvalg 1: lest artikkelens tittel

Utvalg 2: lest artikkelens abstrakt

Utvalg 3: lest artikkelen i sin helhet

Utvalg 4: artikkelen valgt for gransking og vurdering

Vedlegg 2 Oversikt over inkluderte artikler

Forfatter (e) Tidsskrift, tittel År Land	Studiens hensikt	Design/ Intervensjon/ instrument	Deltakere og eventuelt bortfall	Hovedresultat	Kommentarer i forhold til kvalitet
Chu og Galang (2013) Utgitt i Canadian Nurse Canada	Hensikten var å undersøke registrerte sykepleieres holdninger mot pasienter som brukte illegale rusmidler, innlagt i sykehus. Man ønsker å identifisere sykepleiespesifikke og miljømessige faktorer som kunne påvirke	Kvantitativ metode: Spørreskjema Som redskaper er det brukt DDPPQ – «the drug and drug problems perceptions questionnaire»	102 sykepleiere var mulige respondenter i denne undersøkelsen og 73 deltok (72 %) med delvis eller fullstendig besvarelse av undersøkelsen	Resultatene indikerte at sykepleierne hadde en nøytral holdning til pasienter som brukte illegale rusmidler, motivasjonen for å jobbe med denne pasientgruppen var målbart lavere og det var behov for mer rollestøtte.	Godkjent av en etisk komite IMRad-struktur

	disse holdningene.				
Ford et. al (2008)	Å undersøke faktorer som bestemmer sykepleieres terapeutiske holdning til pasienter som bruker illegale rusmidler, og modellere bemanningsutviklingstiltak	Kvalitativ metode: Spørreundersøkelse	3241 av 6482 sykepleiere deltok, noe som ga en svarrespons på 50 %	Rollestøtte viste seg å ha størst påvirkningskraft. Den profesjonelle praksis var den faktoren som hadde størst innvirkning på de ulike sykepleiernes terapeutiske holdning. Med profesjonell praksis mentes de kravene man hadde til sykepleierens rolle; erfaring med den aktuelle pasientgruppe, rollestøtte og opplæring i rus og rusproblematikk. Det mentes også faktorer på arbeidsplassen; antall år som sykepleier, jobbstatus, praksisgruppe og offentlig eller privat sektor.	Godkjent av en etisk komite. IMRad-struktur.
Ford et. al (2009)	Hensikten var å undersøke effekten av arbeidsplassens alkohol -og narkotikautdanning på sykepleiernes	Kvantitativ metode: Spørreskjema	1650 sykepleiere med forskjellige videreutdanninger deltok (50 % svarrespons)	Studien viste at økning i nivået av utdanning innenfor rusfeltet ikke var nok i seg selv til å forbedre sykepleiernes terapeutiske holdning til den aktuelle pasientgruppen. Om	Godkjent av en etisk komite. IMRad-struktur

of Nursing Practice Australia	terapeutiske holdning til rusavhengige pasienter.			rollestøtte uteble eller var lav, hadde det videre negativ effekt på holdningene.	
Ford (2011) Utgitt i Contemporary Nurse Australia	Hensikten var å beskrive sykepleiernes terapeutiske holdning til pasienter med rusavhengighet	Undersøkelse med både kvalitative og kvantitative elementer. Kvantitativ: Spørreundersøkelse	311 sykepleiere fullførte undersøkelsen	Studien viste at omgangen med pasientgruppen ble begrenset av atferd sykepleierne oppfattet som voldelig, uansvarlig og voldelig. Atferden forårsaket stress hos sykepleierne på tre ulike nivåer; de behandlet pasientene uten å ha nok kunnskap om deres tilstand, var ikke i stand til å gi tilstrekkelig hjelp til andre pasienter og pårørende og de følte seg utrygge og usikre på sin arbeidsplass.	Godkjent av en etisk komite IMRad-struktur Relevante funn
Harling og Turner (2012)	Å undersøke de ulike faktorene som påvirker sykepleierstudenters holdninger	Kvantitativ: Spørreundersøkelse	Sykepleierstudenter deltok i denne studien.	Studentene uttrykte at medias stereotyping og negative holdninger til rusmisbrukere var faktoren som i størst grad påvirket deres holdninger	Få deltakere

Utgitt i Nurse Education Today Storbritania	til illegale rusmidler	Kvalitativ: Semi- strukturerte intervjuer, med fire ulike fokusgrupper		til denne pasientgruppen. Etter intervjuene ble det konkludert med at det foregikk lite undervisning om dette temaet under utdanningen. Studentene ønsket mer kunnskap om rusmisbruk. De var spesielt interessert i å vite om de fysiske effektene av rusmisbruk og behandlingsintervensjonene.	Godkjent av en etisk komite Ikke IMRad- struktur
Howard og Holmslaw (2010) Storbritania	Hensikten var å undersøke hvordan ulike helsepersonell jobber med pasienter som både har psykiske plager og som bruker illegale rusmidler.	Kvantitativ metode: Spørreundersøkelse Kvalitativ metode: Ustrukturerte intervjuer	84 ansatte ved overvåknings post, fem psykiatriske institusjoner og tre psykiatriske rehabilitering sinstitusjoner deltok i undersøkelsen.	Studien viste at de som hadde fått opplæring i det å jobbe med pasienter med psykiske plager og som brukte illegale rusmidler, hadde mindre negative holdninger ovenfor denne pasientgruppen. Studien viste også at det ikke var av betydning for holdningene, hvor lenge de hadde jobbet med denne pasientgruppen.	Godkjent av en etisk komite IMRad- struktur Relevante funn

			10 av de ansatte ble intervjuet.		
Kelleher og Cotter (2008) Irland	Målet med denne studien var å se hvilke kunnskaper og holdninger legevaktsleger - og sykepleiere hadde om problematisk rusmiddelbruk og rusmiddelbrukere	Kvantitativ Spørreundersøkelse Som redskap er det brukt SAAS – «substance abuse attitude survey)	145 sykepleiere og leger ble forespurt om deltakelse. 46 % av de spurte (66 stk) deltok i undersøkelsen.	Studien viste at deltakerne hadde gode holdninger til rusmiddelbrukere. I studien fant man at deltakerne ikke hadde gode nok kunnskaper om denne pasientgruppen, men at de selv oppga å ha tilstrekkelige kunnskaper til å yte god nok omsorg. En stor andel av deltakerne anså selv som lite kompetente til å bedrive motiverende rådgivning til denne pasientgruppen og hadde manglende kunnskaper om intervensjon, benzodiazepiner, amfetamin og metadon. Majoriteten mente at det var veldig eller moderat vanskelig å jobbe med pasienter med psykiske plager og rusmiddelbruk. Litt under halvparten mente at rusavhengige	Godkjent av en etisk komite Relevante funn IMRad-struktur

				var ubehagelige å ha som pasienter.	
Lovi and Barr (2009)	Hensikten var å undersøke og klare å beskrive erfaringene til sykepleiere som jobbet på en avdeling med spesialisering innen alkohol - og rus.	Kvalitativ metode: En-til-en dybdeintervjuer ble gjennomført med alle 6 deltakere.	6 sykepleiere deltok i undersøkelsen, hvorav 5 hadde fullført et AOD-kurs. (Alcohol and other drugs)	Sykepleierne rapporterte at pasientene ble møtt med fordømmelse, som viste seg som stigmatisering, negative holdninger hos sykepleierne, mangel på forståelse og kunnskap om hva slags helsehjelp som trengs. Det var behov for å øke kunnskapsnivået til sykepleierne.	Godkjent av en etisk komite. Relevante funn. Få deltakere
Utgitt i Contemporary Nurse					
Australia					IMRad-struktur
McLaughlin et al (2006)	Hensikten var å utforske ulike helsearbeideres oppfatninger og kliniske erfaringer med pasienter som brukte illegale rusmidler.	Kvalitativ metode: Fokusgrupper En-til-en semi-strukturerte intervjuer.	35 deltakere, hvorav 9 var sykepleiere, 14 leger, 3 sosialarbeidere, 3 farmasøyter og 3 helsearbeidere.	Mange deltakere hadde lav aktelse for rusavhengige pasienter som hadde behov for hjelp. Mange deltakere innrømmet å ha mangel på grunnleggende kunnskaper og ferdigheter i møte med rusavhengige pasienter og ville takke nei til tilbud om mer utdanning og trening for å	Etiske overveielser ble tatt, herunder at deltakere kunne trekke seg fra studien når som helst og

<p>Health Nursing</p> <p>Storbritannia</p>				<p>oppdatere kunnskapsnivået, da de mente dette ville føre til at «alle» rusavhengige ville komme til dem og deres avdeling. Mange følte seg svært pessimistiske til denne pasientgruppen. De foretrakk at spesialister skulle stå for all omsorg og behandling og de fleste ønsket ikke å ha noe med denne pasientgruppen å gjøre. De fleste visste ikke hvordan de selv ble oppfattet av pasientene og var ikke i stand til å føle empati for denne pasientgruppen. Et lite antall deltakere ga god omsorg til disse pasientene og ønsket å jobbe med dem.</p>	<p>ga sitt samtykke til deltakelse.</p>
<p>Monks et. al (2012)</p>	<p>Hensikten var å undersøke hvordan sykepleierne administrerte og ga omsorg til pasienter innlagt</p>	<p>Kvalitativ metode:</p>	<p>41 sykepleiere deltok i studien.</p>	<p>Kombinasjonen av negative holdninger, opplevelse av konflikt, mangel på pedagogisk forberedelse, aggresjon og manglende troverdighet virker å</p>	<p>Godkjent av en etisk komite</p>

Utgitt i Journal of Clinical Nursing	i medisinske avdelinger med komplikasjoner etter narkotikabruk. Hensikten var også å få frem erfaringer og synspunkter fra de som mottar slike tjenester.	Semi-strukturerte intervjuer		påvirke negativt på pasient-sykepleierforholdet.	IMRad- struktur Relevant e funn
Natan et al (2009) Utgitt i International Journal of Nursing Practice	Hensikten var å undersøke sykepleieres holdninger og normer i det som var både tiltenkt og faktisk ytende omsorg til rusavhengige pasienter innlagt i sykehus. Baseres på «the theory of reasoned action» (TRA)	Kvantitativ metode: Spørreundersøkelse	135 sykepleiere deltok i undersøkelsen, hvorav alle var ansatt på sykehus.	Studien antyder at negative holdninger til rusavhengige fører til dårligere omsorg til denne pasientgruppen enn til andre ikke-rusavhengige pasienter. Positive holdninger til rusavhengige smitter over på kollegaer, da holdningene oppfattes av dem, og dette viser seg som en endring i atferd ovenfor denne pasientgruppen. Sannsynligvis fører dette til at sykepleiere yter bedre omsorg til rusavhengige.	Godkjent av en etisk komite Relevant e funn i artikkel IMRad- struktur

				Respondentene hadde moderate, negative holdninger til rusavhengige pasienter.	
Neville og Roan (2014) Utgitt i The Journal of Nursing Administration USA	Å undersøke sykepleierens oppfatninger av å yte omsorg for pasienter med komorbide tilstander av rusmisbruk innlagt i medisinske og kirurgiske sykehusavdelinger.	Kvalitativ: Spørreskjema	24 sykepleiere deltok i studien.	Studien viste at sykepleierne følte seg etisk forpliktet til å bry seg, avslørte negative holdninger og oppfatninger mot rusavhengige pasienter, behov for videre utdanning, sympati og utfordringer i forbindelse med smertebehandling. Sykepleierne trenger mer faglig støtte i omsorgen for disse pasientene. Å gi kvalitetssykepleie til denne pasientgruppen er utfordrende for sykepleierne.	IMRad- struktur Ikke godkjent av etisk komite, men det er foretatt en del etiske hensyn. Informert om retten til å trekke seg når om helst, alle data holdt konfidensielt og ingen navn ble

					inkludert i studien.
Peckover og Chidlaw (2007) Utgitt i Health and Social care in the Community Storbritannia	Å forsøke å utforske forståelsen av kvalifiserte sykepleieres utfordringer og rolle i møte med rusavhengige pasienter. Bedre forståelse av deres rolle som forvaltere av den totale saksmengde, sykepleieteamet og deres ressurser på det tidspunktet.	Kvalitativ metode: Semi-strukturerte intervjuer	22 sykepleiere ble forespurt deltakelse og 18 av disse deltok	Det var en oppfattelse at helseplagene de rusavhengige hadde var selvpåført som et resultat av rusmisbruk. Alle deltakerne trakk på en diskurs av «risiko» i stedet for «behov» når de beskrev arbeidet med rusavhengige pasienter. Det ble antydnet at det innebar en risiko for de ansatte, snarere enn å tenke at rusmisbruket var problematisk og skadelig for pasienten. Pasientene ble beskrevet som «aggressive» og at dette utgjorde risikoen de følte de var utsatt for. Mangelen på kunnskap er med på å forklare begrensingene i omsorgen og pleien sykepleierne gir til disse pasientene. Selv om sykepleierne er kompetente rent klinisk,	Godkjent av en etisk komite IMRad-struktur

				<p>kan empatien mangle. Mer utdanning ville gjøre at sykepleierne følte seg tryggere og mer selvsikre i sin utøvelse.</p>	
--	--	--	--	---	--