

**Sjuksköterskors erfarenheter av
att vårda patienter med
substansbrukssyndrom inom
somatisk vård – en
litteraturöversikt**

**Nurses' experiences caring for
patients with substance abuse
problems in somatic care – a
literature review**

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och
kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2026

Student: Alexander Petersson, Miriam Nilsson

Handledare: Malin Alander

Examinator: Veronika Karlsson

SAMMANFATTNING

Titel: Sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med substansbrukssyndrom inom somatisk vård - en litteraturöversikt

Författare: Nilsson, Miriam & Petersson, Alexander

Institution: Institutionen för hälsovetenskap Högskolan i Skövde

Program/kurs: Examensarbete i omvårdnad 15hp

Handledare: Alander, Malin

Examinator: Karlsson, Veronika

Sidor: 22

Nyckelord: Bemötande, erfarenhet, somatisk vård, substansbrukssyndrom, sjuksköterska

Bakgrund: Sjuksköterskor inom somatisk vård möter betydande kliniska och etiska utmaningar vid vård av patienter med substansbrukssyndrom. Arbetet försvåras ofta av patientens labilitet, vilket gör det utmanande att tolka kliniska tecken, bedöma smärta och etablera fungerande vårdrelationer. Trots lagkrav på jämlik vård präglas vården ofta av osäkerhet och en känsla av att vara oförberedd. **Syfte:** Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med substansbrukssyndrom inom den somatiska vården. **Metod:** En litteraturöversikt baserad på tio vetenskapliga artiklar, varav åtta kvalitativa och två kvantitativa. Analyserades med Fribergs fyrstegsmodell. **Resultat:** Sjuksköterskors erfarenheter präglas av en konflikt mellan vårdideal och en utmanande klinisk verklighet. Stigmatisering och fördomar är vanligt förekommande, där dömande journalanteckningar och språkbruk påverkar inställningen negativt redan före det första mötet. Ett komplext område är smärtbedömning, där svårigheter att skilja mellan fysisk smärta och substanssökande beteende skapar misstro och inre etiska dilemman. Vidare beskrivs en krävande arbetsmiljö med inslag av hot och våld. Samtidigt visar resultatet att ökad klinisk erfarenhet, kollegialt stöd och tillgång till specialiserade beroendeteam är avgörande faktorer som bidrar till tryggare och mer empatiska vårdrelationer. **Slutsats:** För att uppnå en jämlik omvårdnad krävs kontinuerlig utbildning och organisatoriskt stöd. Ökad kunskap är nödvändig för att motverka fördomar, minska osäkerhet och säkerställa en personcentrerad vård på lika villkor.

ABSTRACT

Title: Nurses' experiences caring for patients with substance abuse problems in somatic care – a literature review

Author: Nilsson, Miriam & Petersson, Alexander

Department: School of health sciences University of Skövde

Cours: Degree project in nursing 15hp

Supervisor: Alander, Malin

Examiner: Karlsson, Veronika

Pages: 22

Keywords: Experience, nurse, somatic care, substance use abuse, treatment

Background: Nurses in somatic care face significant clinical and ethical challenges when caring for patients with substance use disorder. The work is often complicated by patient instability, making it challenging to interpret clinical signs, assess pain, and establish functional care relationships. Despite legal requirements for equal care, the encounter is often characterized by uncertainty and a feeling of being unprepared. **Aim:** To describe nurses' experiences of caring for patients with substance use disorder within somatic care. **Method:** A literature review based on ten scientific articles, of which eight are qualitative and two are quantitative. They were analyzed through Friberg's four-step model. **Results:** Nurses' experiences are characterized by a conflict between nursing ideals and a challenging clinical reality. Stigmatization and prejudice are common, where judgmental medical records and language negatively influence attitudes even before the first encounter. A complex area is pain assessment, where difficulties in distinguishing between physical pain and drug-seeking behavior create mistrust and internal ethical dilemmas. Furthermore, a demanding work environment involving threats and violence is described. At the same time, the results show that increased clinical experience, peer support, and access to specialized addiction teams are crucial factors contributing to more secure and empathetic care relationships. **Conclusion:** To achieve equal nursing care, continuous education and organizational support are required. Increased knowledge is necessary to counteract prejudice, reduce uncertainty, and ensure person-centered care on equal terms.

Innehållsförteckning

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	1
2.1	Substansbrukssyndrom.....	1
2.2	Substansbrukssyndrom inom den somatiska vården	2
2.3	Sjuksköterskans funktion och ansvar	2
2.4	Kommunikation och relation i omvårdnaden.....	4
3	Problemformulering	6
4	SYFTE	6
5	METOD	7
5.1	Urval	7
5.2	Datainsamling	8
5.3	Analys	8
5.4	Etiska överväganden	9
6	RESULTAT	11
6.1	Utmaningar och fördomar i mötet	11
6.1.1	Att navigera mellan professionella ideal och personliga fördomar ..	11
6.1.2	Osäkerhet och misstro vid bedömning och behandling vid smärta .	12
6.1.3	Komplexitet i utförandet av vårdåtgärder vid utmanande beteenden	13
6.2	Organisatoriska och arbetsrelaterade faktorerers påverkan på omvårdnaden	14
6.2.1	Betydelsen av organisatoriskt stöd och utbildning för en trygg vård	14
6.2.2	Känslomässig påverkan och behovet av klinisk erfarenhet i yrkesrollen.....	14
6.3	Resultatsammanfattning.....	15
7	DISKUSSION.....	16
7.1	Metoddiskussion	16
7.2	Resultatdiskussion	18
7.3	Konklusion	21
7.4	Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet	21
8	REFERENSLISTA.....	23
	BILAGA 1.....	28
	BILAGA 2	30
	BILAGA 3	35

1 INLEDNING

Globalt sett ses en förändring i substansbrukssyndrom där förekomsten av alkoholrelaterade syndrom minskar, samtidigt som substansbrukssyndrom kopplat till narkotika visar en stadig ökning. Trots trenden utgör alkoholrelaterade syndrom fortfarande en betydande del av den globala siffran med uppskattningsvis 209 miljoner drabbade. Cirka 64 miljoner människor världen över beräknas leva med narkotikarelaterat syndrom (World Health Organization (WHO), 2024; United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), 2025). Sjuksköterskor inom den somatiska vården möter och vårdar patienter med substansbrukssyndrom. Vid vård av patienter med substansbrukssyndrom kan omvårdnaden utmanas av patientens labilitet (emotionell instabilitet och fysiska symtom). Vilket medför svårigheter att tolka kliniska tecken, bedöma smärta och etablera en vårdrelation. Av den anledningen är det av vikt att undersöka sjuksköterskors erfarenheter i samband med att de vårdar personer med substansbrukssyndrom inom somatisk vård.

2 BAKGRUND

2.1 Substansbrukssyndrom

Substansbrukssyndrom är en medicinsk diagnos som har ersatt de tidigare termerna missbruk och beroende. Diagnosen definieras som ett problematiskt mönster av substansanvändning i form av alkohol, narkotika samt opioider som leder till kliniskt signifikant lidande eller funktionsnedsättning. Tillståndet betraktas som ett spektrum där svårighetsgraden avgörs av antalet uppfyllda kriterier under tolv månader. Kriterierna omfattar social samverkan, riskbruk, kontrollförlust och farmakologiska effekter. För en diagnos krävs att minst två av kriterierna uppfylls (Socialstyrelsen, 2022). Substansbrukssyndrom karakteriseras av långvariga förändringar i hjärnans kontrollfunktioner samt belöningssystem. Det innebär att individens förmåga att reglera sitt intag förändras, då substansen prioriteras framför grundläggande behov och sociala förpliktelser, ofta följt av abstinensbesvär och toleransutveckling (SBU, 2022). Personer med substansbrukssyndrom är en patientgrupp som återfinns inom hälso- och sjukvården, inte enbart inom den psykiatriska vården utan även inom den somatiska, där de vårdas för både direkta och indirekta konsekvenser av sitt substansbruk (Socialstyrelsen, 2021).

2.2 Substansbrukssyndrom inom den somatiska vården

Somatisk vård avser vård som behandlar kroppsliga sjukdomar och skador som medicinska, kirurgiska, geriatriska (vård av äldre) samt rehabilitering. Begreppet används för att skilja psykiatrisk vård från den fysiska vården (Rikstermbanken, u.å.). Inom den somatiska vården ställs etiska dilemman där patienters autonomi behöver vägas mot medicinska risker och ansvar för behandling (Kitt-Lewis & Adam, 2024). Tidigare forskning visar att omvårdnaden av patienter med substansbrukssyndrom präglas av både etiska och kliniska utmaningar. Vårdpersonal rapporterar en lägre grad av trygghet och bekvämlighet i mötet med patientgruppen jämfört med andra patientgrupper. Upplevelsen förklaras delvis av en upplevd brist på förberedelse och kunskap. Således uppstår en klinisk utmaning där komplexa vårdbehov riskerar att inte tillgodoses. Bland patientgrupper med beteenderelaterad ohälsa framstår patienterna med substansbrukssyndrom som den grupp som sjuksköterskor upplever som svårast att vårda och som de är mest osäkra inför att vårda (Chen et al., 2020).

Abstinens innebär ett fysiologiskt och psykologiskt tillstånd som uppstår när tillförseln av en substans upphör eller minskar kraftigt. Symptomen kan yttra sig i form av oro, illamående eller svåra kroppsliga symptom (Beroendecentrum, 2023). På grund av samsjuklighet och abstinens blir omvårdnaden av patienter med substansbrukssyndrom ofta komplicerad. Vid smärtlindring på grund av sjukdom eller skada kan det vara svårt att avgöra doseringen när patienten har substansbrukssyndrom (Neville & Roan, 2014; Morley & Briggs, 2015). När patienter lider av samtidig kronisk smärta och substansbrukssyndrom behövs kliniska bedömningar där sjuksköterskan behöver balansera effektiv smärtlindring mot risken för överbehandling och återfall (St. Marie, 2016). Forskning visar även att personer med substansbrukssyndrom riskerar att drabbas av andra sjukdomar, såsom bakteriella och systemiska infektioner, vilket härleds till att patienten har injicerat droger (Ilievska et al., 2025).

2.3 Sjuksköterskans funktion och ansvar

Sjuksköterskans funktion definieras av Svensk sjuksköterskeförening (2024) inom huvudområdet omvårdnadsvetenskap. Omvårdnad innebär att stödja individens hälsa och välbefinnande, oavsett diagnos eller livsstil. I kompetensbeskrivningen utgörs ramen för sjuksköterskans ansvar och hur arbetet ska genomföras. Där beskrivs sex kärnkompetenser vilket sjuksköterskans arbete vilar på. Kärnkompetenserna är samverkan i team, personcentrerad vård, informatik, evidensbaserad vård, säker vård och förbättringskunskap för kvalitetsutveckling. Personcentrerad vård innebär att sjuksköterskan ansvarar för att vården utformas utifrån patientens individuella behov, resurser och upplevelse av sin situation. För patienter med komplexa

behov, såsom substansbrukssyndrom, innebär det att sjuksköterskan har en funktion som samordnare av vården för att säkerställa kontinuitet och motverka att patienten hamnar mellan olika vårdinsatser. Samverkan i team innebär att olika yrkesgrupper, patienter eller närstående ska komplettera varandras kompetenser. Samverkan i team är centralt för att skapa en god kommunikation och främja kontinuitet för att uppnå en god och säker vård. Evidensbaserad vård belyser vikten av att basera alla vårdvetenskapliga beslut på bäst tillgängliga vetenskapliga kunskap, kombinerat med sjuksköterskans kliniska erfarenhet. Samtidigt vägs patientens unika situation och önskemål in. Säker vård betonar att aktivt förebygga att patienten drabbas av undvikbara skador eller vårdlidande under behandling. Informatik handlar om användandet av digitala verktyg, informationssystem samt teknik för att stödja kommunikation, dokumentation och kunskapssökande inom vården. Förbärringskunskap för kvalitetsutveckling fokuserat på att kontinuerligt granska, utvärdera och förändra vårdens arbetssätt till det bättre. syftet är att skapa en lärande organisation där vården ständigt utvecklas för att möta patienternas behov. (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Vidare fastställer International Council of Nurses (ICN) etiska kod att sjuksköterskans grundläggande ansvar är att främja hälsa, förebygga sjukdom och lindra lidande. Koden betonar att omvårdnad ska vila på respekt för mänskliga rättigheter och att vård ska ges på jämlika villkor, oberoende av personens sociala status eller bakomliggande sjukdomar. Sjuksköterskan har ett professionellt ansvar att motverka diskriminering i alla dess former. Genom att upprätthålla en etisk hållning ska sjuksköterskan främja en miljö där patientens värdighet respekteras, även när komplexa vårdbehov och social problematik föreligger (Svensk sjuksköterskeförening, 2021)

Sjuksköterskans arbete styrs även av lagar som syftar till att garantera en säker och jämlik vård. Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) utgör grunden och stadgar att målet med vården är god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Lagen betonar särskilt att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och att den som har störst behov av vård ska ges förtur. Vidare tydliggör Patientlagen (SFS 2014:821) beskriver att vården ska vara personcentrerad och att patientens integritet, självbestämmande och delaktighet ska främjas. Enligt lagen ska patienten få information om sitt hälsotillstånd och om de metoder som finns för undersökning, vård och behandling. Det föreskrivs även att vården så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten (SFS 2014:82). Vidare regleras sjuksköterskornas skyldigheter i Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659). Lagen stadgar att hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller kraven. Lagen betonar även att personalen har ett personligt ansvar för hur de fullgör sina arbetsuppgifter (SFS 2010:659). Regelbunden utbildning kring alkoholanvändning utgör en förutsättning för att sjuksköterskan ska ha motivation och kompetens att initiera samtal om patienters levnadsvanor. I det ansvaret ingår att systematiskt använda validerade screeningverktyg, som

Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT), för att identifiera riskbruk (Hakala et al., 2020). För att screena andra substanser än alkohol är Drug Use Disorders Identification Test (DUDIT) det mest etablerade instrumentet (Berman et al., 2005).

2.4 Kommunikation och relation i omvårdnaden

Professionell kommunikation utgör en central del av sjuksköterskans arbete och innefattar såväl interaktion med patienten som samverkan med det övriga vårdteamet. En fungerande verbal och icke-verbal kommunikation är avgörande för att säkerställa en god och säker vård, eftersom ett effektivt informationsutbyte främjar patientens trygghet. Genom att sjuksköterskan prioriterar kommunikationen skapas förutsättningar för att patienter och närstående kan bli delaktiga i vården. Vilket i sin tur kan bidra till bättre hälsa och behandling. Trots kommunikationens betydelse framkommer organisatoriska utmaningar, såsom hierarkiska strukturer och skilda synsätt på informationsöverföring inom professionen. Således kan det skapa ett kunskapsglapp i vårdandet. En öppen kommunikationskultur där vårdpersonal talar fritt utan rädsla för negativa konsekvenser är en förutsättning för ett tryggt och effektivt arbete. En god kommunikation mellan sjuksköterskan och patienten betraktas därmed som en av de mest effektiva metoderna för att etablera en fungerande vårdrelation (Svensk sjuksköterskeförening, 2017)

Joyce Travelbee utvecklade teorin *human-human relationship*, som vilar på en existentiell grund där mötet mellan två medmänniskor står i centrum. Där betraktas patienten som en unik individ och sjuksköterskans uppgift är att se bortom patienten och fokusera på patientens subjektiva upplevelse av lidande och hälsa. Travelbee menar att målet är att nå *human-human relationship*, en process som kräver att sjuksköterskan går från en stereotyp yrkesroll till att våga vara närvarande som person. Processen är en tidskrävande utveckling som sker i varje interaktion. Där kommunikation och empati fungerar som verktyg för att hjälpa patienten att finna mening i sin situation (Travelbee, 1971).

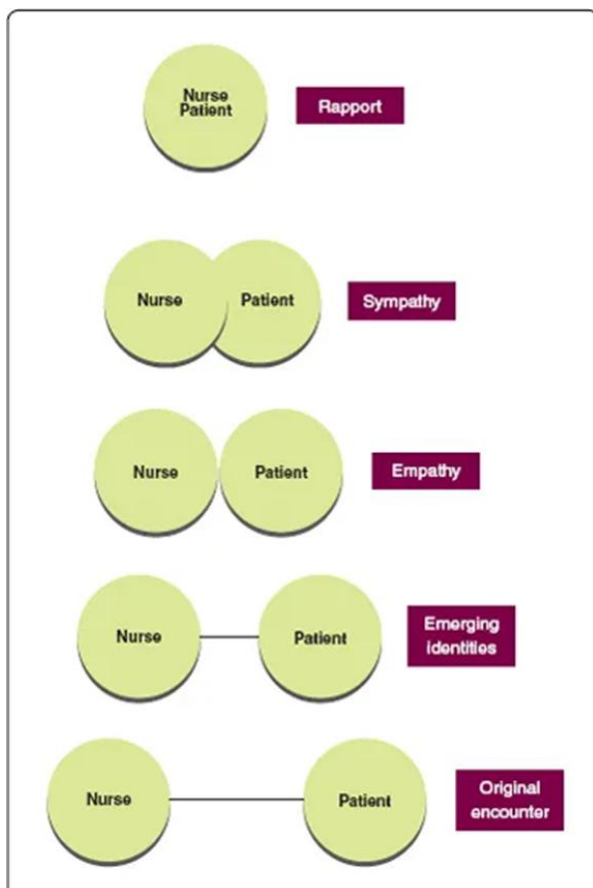


Bild 1. Human – to Human Relationship (beskriven av Hobbles & Lansinger)
källa: Parola et al. (2020)

Utifrån bilden beskrivs Travelbees modell för *human – human relationship* genom fem specifika faser:

Första fasen symboliserar det *ursprungliga mötet*. Här möts sjuksköterskan och patienten för första gången. Under det första mötet får de ett första intryck av varandra. I bilden illustreras det genom att sjuksköterskorna och patienterna är långt ifrån varandra, sammanlänkade endast av en tunn linje. Andra fasen innefattar de framväxande identiteterna. Här börjar relationen formas, sjuksköterskorna och patienterna börjar nu se och uppfatta varandras unikheter. På bilden påvisas det genom att cirkelarna kommer närmare varandra, vilket symboliserar att sjuksköterskorna och patienterna har kommit närmare varandra. Tredje fasen är empati som beskrivs som en förutsättning för sympati. Här har sjuksköterskorna förmågan att dela den andres upplevelse samt förstå patientens tankar och känslor. Empati är en neutral process som nödvändigtvis inte innebär att man agerar utifrån den förståelse som har uppstått. Bilden illustrerar det genom att cirkelarna nu rör varandra. Fjärde fasen, sympati, har till skillnad från empati en önskan och drivkraft att hjälpa patienten att lindra dess lidande eller nöd. Sjuksköterskorna är nu genuint involverade och delar den andres känslor med medkänsla. Bilden illustrerar det genom att cirkelarna

nu överlappar varandra. Femte och sista fasen är gemenskap, där sjuksköterskorna och patienterna har uppnått en djupare relation, vilket kännetecknas av en icke-dömande attityd och en djup respekt för individen som en unik människa. Det är nu som de olika interaktionerna transformeras till en *human-human relationship*, vilket symboliseras genom att cirkeln blir en enda enhet där både sjuksköterska och patient ryms (Parola et al., 2020).

3 Problemformulering

Sjuksköterskor som arbetar inom somatisk hälso- och sjukvård möter patienter med substansbrukssyndrom i olika vårdkontexter. I miljön uppstår kliniska utmaningar och etiska dilemman som skapar osäkerhet hos sjuksköterskor. Risker att patienternas behov inte tillgodoses strider mot sjuksköterskans ansvar att ge jämlik och personcentrerad vård. Bristande kommunikation blir ett hinder som försvårar det viktiga mellanmänskliga mötet. Genom att beskriva sjuksköterskors erfarenheter kan faktorer som påverkar vårdens kvalitet identifieras. Kunskapen är nödvändig för att säkerställa en rättvis och säker vård för patienter med substansbrukssyndrom.

4 SYFTE

Syftet var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med substansbrukssyndrom inom den somatiska vården.

5 METOD

Studien genomfördes som en litteraturöversikt av kvalitativ och kvantitativ forskning enligt Friberg (2022a), vilket innebär att sammanställa befintlig forskning inom ett specifikt område för att skapa en överblick över det aktuella kunskapsläget. Genom att granska och analysera publicerade artiklar kan nya insikter genereras utan att genomföra nya empiriska studier. Kvalitativ forskning beskriver människors tankar, beteenden och upplevelser, medan kvantitativ forskning ger information om data som går att mäta och som man kan dra generaliserbara slutsatser av (Segesten, 2022). Genom att kombinera kvalitativa och kvantitativa data i en litteraturöversikt möjliggörs en belysning av ämnet från båda perspektiven. Metodvalet är relevant eftersom syftet är att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med substansbrukssyndrom inom den somatiska vården. Eftersom erfarenheter är subjektiva är den kvalitativa forskningen central för att belysa sjuksköterskornas attityder och upplevelser. Samtidigt bidrar den kvantitativa forskningen med data om hur vanligt förekommande vissa faktorer och hinder är i vårmötet (Friberg, 2022a).

5.1 Urval

Följande inklusionskriterier tillämpades i litteratursökningen: Artiklar som beskrev sjuksköterskors erfarenhet av att vårda vuxna patienter med substansbrukssyndrom inom somatisk vårdkontext. Artiklarna skulle vara publicerade mellan 2016 – 2026. Tidsintervallet lades inom det traditionella tioårsspännat för att inkludera artiklar som är relevanta och tidsenliga och som svarar på syftet. Artiklarna var publicerade på engelska då engelska är ett internationellt erkänt forskningsspråk som författarna till den aktuella studien har goda kunskaper i. Artiklarna ska vara peer reviewed och ha full text till sitt förfogande. Peer review ställdes in för att garantera en hög vetenskaplig kvalitet, eftersom det innebär att artiklarna granskas av oberoende experter innan publicering. Full text användes för att möjliggöra en komplett kvalitetsgranskning och analys av artiklarnas innehåll, vilket inte är möjligt utifrån enbart abstrakt. Personerna som deltog i artiklarna skulle vara över 18 år. För att fånga en så bred och övergripande bild som möjligt gjordes inga avgränsningar specifikt kopplade till genus eller kulturella skillnader. Ingen geografisk sökning gjordes, men artiklar från utvecklingsländer (U-länder) exkluderas. Avgränsningen gjordes utifrån att vården samt organisatoriska förutsättningar i U-länder skiljer sig från vården i de industriella länderna (I-länder), vilket hade kunnat påverka resultatets överförbarhet till en svensk kontext negativt (Östlundh, 2022).

Därtill exkluderades även artiklar där resultaten och/eller syftena huvudsakligen fokuserade på andra professioner än sjuksköterskor, såsom läkare eller psykologer.

5.2 Datainsamling

Artikelsökningarna gjordes i databaserna CINAHL och PubMed som är relevanta för vetenskaplig sökning inom omvårdnadsvetenskap (Östlundh, 2022). Vid sökningarna användes sökteknikerna trunkering och boolesk som begränsar eller utvidgar resultatet. Boolesk sökteknik användes för att skapa bindeord som AND och OR mellan sökbegreppen för att instruera databasen om hur orden ska förhålla sig till varandra. AND används för att kombinera olika begrepp för att smalna av sökningen och OR används mellan synonymer och liknande begrepp för att utvidga sökningen. Trunkering (*) användes för att söka på ordets alla möjliga ändelser för att på ett effektivt sätt fånga upp ental, flertal och olika ordklasser (Östlundh, 2022). De sökord som användes var *nurse, nursing care, nursing attitudes, experience, substance use disorder, opioid use disorder, abuse, patient with substance use disorder, self-assessment, pain management, hospital, primary care, attitudes towards patient*. Total sökmängd efter genomförda sökningar var 247 artiklar, där samtliga titlar lästes. Efter att alla titlar hade lästs igenom valdes 24 artiklar ut för att läsa deras abstrakter. Av de lästa abstrakterna valdes 13 artiklar ut att läsas i sin helhet. När artiklarna lästs i sin helhet föll 3 artiklar bort på grund av exklusionskriterier samt för de inte svarade på syftet för aktuell studie. Kvarvarande 10 artiklar granskades med stöd av Friberg (2022 b) granskningsmall som syns i Bilaga 2. Granskningsmallen består av 14 frågor för kvalitativa studier och 13 frågor för kvantitativa studier, där varje främjande svar gav ökad kvalitet för artikeln att ingå i aktuella artiklarnas resultat. För att förenkla granskningsprocessen valde författarna för aktuell studie att belägga varje jakande svar med en poäng och nekande svar med 0 poäng. Om svaret var svårt att tyda som jakande eller nekande för kvalitet gavs 0,5 poäng för studien. Det maximala antalet poäng kunde på så vis bli 14 respektive 13 poäng. Författarna till den aktuella studien valde att avgränsa de inkluderade artiklarna till att de uppnått en poäng på 9 för god kvalitet och 12 poäng för mycket god kvalitet. Efter granskningsprocessen kvarstod 10 artiklar som inkluderades i resultatet (se Bilaga 2).

5.3 Analys

Analysen av de inkluderade artiklarna genomfördes utifrån Fribergs (2022a) fyrstegsmodell för litteraturoversikter. För att säkerställa en systematisk bearbetning av datamaterialet genomfördes analysen stegvis med syftet att skapa en ny helhet av den befintliga forskningen. Inledningsvis lästes samtliga inkluderade artiklar enskilt av författarna, en artikel i taget och i sin helhet, för

att författarna skulle bekanta sig med materialet. Första genomläsningen gjordes med ett öppet sinne för att skapa en övergripande förståelse för artiklarnas innehåll och sammanhang. I det andra steget lästes artiklarna återigen, mer detaljerat och med studiens syfte i åtanke. Textpartier och nyckelfynd som svarade mot syftet identifierades och färgmarkerades i originaltexten. I det tredje steget extraherades de markerade nyckelfynden från sin ursprungliga kontext. För att skapa struktur och underlätta den fortsatta analysen sammanställdes artiklarnas syfte, metod, urval och huvudresultat i en överskådlig artikelmatris. I det fjärde steget jämfördes de extraherade resultaten utifrån artikelmatrisen. Författarna sökte efter mönster genom att jämföra likheter och skillnader mellan de olika studiernas fynd. Data som beskrev likartade erfarenheter kondenserades och grupperades för att utforma övergripande teman och subteman. Här säkerställdes även att resultatet var väl förankrat i originalartiklarna och svarade mot studiens syfte. Artiklarna analyserades ytterligare genom att de lades i en mall, där det påvisades att de innehöll relevant information genom resultatet som styrkte studien, vilket framgår av bilaga 3.

5.4 Etiska överväganden

Studien är en litteraturöversikt baserad på tidigare publicerad forskning. Eftersom studien inte innefattar någon ny empirisk datainsamling med mänskliga deltagare, utan genomförs som ett examensarbete på grundnivå, omfattas den inte av kravet på etisk prövning enligt Lag om etikprövning (SFS 2003:460) för forskning som avser människor. Trots att ingen etikprövning krävs, har arbetet byggts på de forskningsetiska principerna i enlighet med Vetenskapsrådets riktlinjer. Principerna innefattar informationskravet, samtyckeskravet, konfidentiellitetskravet samt nyttjandekravet. Informationskravet syftar till att forskare ska informera deltagarna om studiens syfte och villkor. Samtyckeskravet innebär att medverkan sker på frivillig grund. Konfidentiellitetskravet innebär att personuppgifterna ska hanteras och att utomstående inte ska kunna identifiera enskilda deltagare. Nyttjandekravet säkerställer att insamlad data endast används för forskningsändamål (Vetenskapsrådet, 2024). Då det föreliggande arbetet är en litteraturstudie har inga deltagare rekryterats. Däremot har Vetenskapsrådets principer beaktats genom att de inkluderade originalartiklarna har granskats för att säkerställa att de har genomförts under etiskt försvarbara former.

Trots att studien i sig inte kräver etisk prövning har ett etiskt förhållningssätt tillämpats vid urvalet av källor. Författarna har granskat och säkerställt att samtliga inkluderade originalstudier redovisar ett etiskt godkännande från relevanta etiska instanser. Vidare har det säkerställts att artiklarna har genomförts i enlighet med Helsingforsdeklarationens etiska principer för medicinsk forskning som omfattar människor, vilket bland annat garanterar deltagarnas konfidentiellitet och frivilliga deltagande (World Medical Association, 2024).

Ett viktigt etiskt övervägande under studiens gång har varit hanteringen av författarnas förförståelse. Vilken utgörs av teoretiska kunskaper från sjuksköterskeprogrammet samt kliniska erfarenheter av patienter med substansbrukssyndrom från den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU). För att förhindra att förförståelse eller personliga värderingar färgade analysen, har studien präglats av en medveten strävan efter objektivitet och neutralitet. Analysen av källorna har genomförts med ett öppet sinne för att förhindra att egna tolkningar överordnas författarnas resultat. Vidare har författarna vinnlagt sig om att använda ett icke-dömande och professionellt språkbruk i examensarbetet för att undvika stigmatisering av patientgruppen. I samband med uppsatsens utformning och publicering har författarna även beaktat Tryckfrihetsförordningen (SFS 1949:105). Grundlagen garanterar rätten att fritt uttrycka och sprida information. Samtidigt medför det ett juridiskt och etiskt ansvar för att texten inte innehåller kränkningar, förtal eller utgör hets mot folkgrupp. Således har vikten av en objektiv och respektfull ton ytterligare understrukits. Slutligen har studien förhållit sig till god forskningssed genom att noggrant och transparent referera till samtliga källor, för att därmed undvika plagiering och respektera upphovsmännens arbete (Vetenskapsrådet, 2017).

6 RESULTAT

Resultatet inkluderar tio vetenskapliga artiklar som beskriver sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med substansbrukssyndrom inom den somatiska vården. Under analysprocessen framkom två teman som presenteras i tabell 1.

Tabell 1. Översikt av tema och subteman

Tema	Subtema
Utmaningar och fördomar i mötet	<ul style="list-style-type: none">○ Att navigera mellan professionella ideal och personliga fördomar○ Osäkerhet och misstro vid bedömning och behandling vid smärta○ Komplexitet i utförandet av vårdåtgärder vid utmanande beteenden
Organisatoriska och arbetsrelaterade faktorer påverkan på omvårdnaden	<ul style="list-style-type: none">○ Betydelsen av organisatoriskt stöd och utbildning för en trygg vård○ Känslomässig påverkan och behovet av klinisk erfarenhet i yrkesrollen

6.1 Utmaningar och fördomar i mötet

Sjuksköterskans första kontakt med patienter med substansbrukssyndrom präglas ofta av en komplex interaktion mellan professionella ideal och förutfattade meningar. Genom ökad klinisk erfarenhet och fördjupad kunskap beskriver sjuksköterskor hur de kan ha ett mer professionellt och objektiva förhållningsätt. Således möjliggörs skapande av en tillitsfull vårdrelation där arbetet upplevs som meningsfullt.

6.1.1 Att navigera mellan professionella ideal och personliga fördomar

Sjuksköterskor belyser hur journalanteckningar kan påverka deras förhållningsätt innan de träffat patienten. Hade patienten en notering om att de hade substansbrukssyndrom, medför det att sjuksköterskor indirekt fick

fördomar inför mötet. Bland annat framkom det att sjuksköterskor som läste journalanteckningarna innan de skulle träffa patienten skapar sig en oro. Oron grundas på fördomar om patientens förväntade beteende. Det handlade om föreställningar om att patienterna skulle överdriva sin smärtskattning, orsaka problem på avdelningen eller frekvent efterfråga narkotikaklassade läkemedel (Hoover et al., 2022).

Sjuksköterskor problematiserar ett moraliserande förhållningssätt gentemot patienter med substansbrukssyndrom. Det visar sig genom att de ofta anser att patienterna hade valt sin livsstil snarare än att det var en sjukdom (Kratovil et al., 2023; Molina-Mual et al., 2018; Wedin, 2020). De uppger att det förekom ett dömande språkbruk där patienterna benämns med termer såsom ”pundare” eller ”missbrukare”, vilket skapar en negativ attityd och förväntning inför att sjuksköterskorna möter patienterna (Isbell et al., 2023). Den utbredda stigmatiseringen bekräftas av kvantitativ data som visar att attityderna till patienterna med substansbrukssyndrom är signifikant mer negativa. Medianvärdet för patienter med substansbrukssyndrom ligger på 44 poäng på MCRS-skalan, jämfört med 55 poäng för patienter med depression (Garpenhag & Dahlman, 2024). Sjuksköterskorna uppger att de ofta har en negativ attityd gentemot alkoholkonsumtion, där en stor andel av de tillfrågade anser att även återhållsam alkoholkonsumtion är skadlig för hälsan. Sjuksköterskorna anser att alkoholkonsumtion, oavsett mängd, visar på en svaghet hos patienten (Molina-Mual et al., 2018). Det framkommer även att det moraliserande förhållningsättet fanns oberoende av om patienten var i aktivt bruk eller under rehabilitering (Garpenhag & Dahlman, 2024). Sjuksköterskorna var oavsett de moraliserande förhållningsätten måna om att ge patienterna med substansbrukssyndrom samma goda vård som alla andra (Wedin, 2020; Bohm et al., 2019). Ambitionen bekräftas av att cirka 90% av sjuksköterskorna anser att patientgruppen ska ha tillgång till vård på lika villkor samt att 76% betraktar det som en medicinsk sjukdom (Molina-Mual et al., 2018).

6.1.2 Osäkerhet och misstro vid bedömning och behandling vid smärta

Sjuksköterskorna lyfter fram smärtbedömning som en av de mest komplexa och utmanande aspekterna i vården av patienter med substansbrukssyndrom. Det framkommer en genomgående klinisk osäkerhet kring tolkningen av patienternas smärtuttryck, eftersom skillnaden mellan fysisk smärta och substanssökande beteende upplevdes diffus (Horner et al., 2019; Renbarger & Draucker, 2021; Bohm et al., 2019; Curcio et al., 2024). Sjuksköterskorna uttryckte att patienters begäran om specifika läkemedel ofta väckte misstankar om att syftet var att uppnå en rusgivande effekt. Misstänksamheten, i kombination med en bristande tillit till patientens egen smärtrapportering, försvårade den kliniska bedömningen avsevärt (Renbarger & Draucker, 2021; Bohm et al., 2019). Misstron reflekteras i siffror som visar att 42,7% av

sjuksköterskorna känner bristande tillit till patientgruppen och ett obehag av att vårda den (Molina-Mual et al., 2018).

Komplexiteten skapar en inre konflikt bland sjuksköterskorna. Å ena sidan fanns en professionell skyldighet att lindra lidande. Å andra sidan fanns en påtaglig rädsla och ångest för att riskera att ge patienten ett återfall genom att tillhandahålla starka läkemedel (Horner et al., 2019). Osäkerheten resulterade i vissa fall i att sjuksköterskorna fördröjde utdelningen av smärtlindring trots befintlig ordination eller försökte få läkemedlet bytt till ett mindre potent alternativ (Renbarger & Draucker, 2021). För att hantera tvivlen i vård situationerna sökte sjuksköterskorna ofta stöd från andra yrkesverksamma, exempelvis läkare (Bohm et al., 2019). Det framkommer dock att när sjuksköterskorna utvecklade ökad kunskap om substansbrukssyndrom bidrog det till ett mer empatiskt bemötande. När smärta och abstinens behandlades adekvat upplevde sjuksköterskorna att både relationen och kommunikationen med patienten förbättrades (Horner et al., 2019; Hoover et al., 2022).

6.1.3 Komplexitet i utförandet av vårdåtgärder vid utmanande beteenden

Sjuksköterskorna beskrev hur de upplevde att det var svårare att utföra omvårdnadsåtgärder och behandlingar när patienten hade ett substansbrukssyndrom. Misstro mot patienter med substansbrukssyndrom är ett tydligt och återkommande fenomen i resultatet. Patienterna uppfattades som manipulativa och oärliga, särskilt i samband med begäran av läkemedel vid vårdåtgärder, vilket medför att sjuksköterskorna uppger sig ha inställningen att patienterna ofta ljuger (Curcio et al., 2024; Renbarger & Draucker, 2021; Bohm et al., 2019; Molina-Mual et al., 2018; Wedin, 2020). Sjuksköterskorna uttryckte svårigheter att avgöra om patientens behov är medicinskt motiverade eller kopplade till deras substansbrukssyndrom, vilket bidrar till osäkerhet i bedömningen (Horner et al., 2019). Sjuksköterskorna riskerade även att bemöta patienterna med substansbrukssyndrom utifrån stereotypa föreställningar, exempelvis som manipulativa eller mindre motiverade till förändring, vilket kunde påverka vårdrelationen negativt (Hoover et al., 2022; Isbell et al., 2023).

Sjuksköterskorna beskrev att deras osäkerhet i vissa fall ledde till att de ifrågasatte patienternas symptom eller hade svårt att ta dem på allvar. Samtidigt framkommer att tidigare negativa erfarenheter av patienter kan förstärka misstron i efterföljande vård situationer (Hoover et al., 2021). Sjuksköterskorna beskrev även hur deras misstro påverkade vårdrelationen negativt, då de upplevde eller observerade att patienterna reagerade med en defensiv eller avvisande hållning som svar på bemötandet. Vilket ytterligare försvårar kommunikationen mellan patienterna och sjuksköterskorna. Det framkommer att misstron mot patienterna kunde förändras över tid, när en ökad kunskap och

erfarenhet bidrog till ett mer empatiskt och mindre dömande möte (Horner et al., 2019).

6.2 Organisatoriska och arbetsrelaterade faktorer påverkan på omvårdnaden

Sjuksköterskorna upplevde att deras genomförande av omvårdnadsåtgärder i hög grad påverkades av både organisatoriska ramar och kliniska bedömningssvårigheter. Vidare utvecklas strategier och klinisk kompetens över tid, vilket stärker sjuksköterskans förmåga att hantera arbetsrelaterade utmaningar.

6.2.1 Betydelsen av organisatoriskt stöd och utbildning för en trygg vård

Sjuksköterskorna uppger att den organisatoriska miljön i hög grad påverkade möjligheterna att erbjuda adekvat omvårdnad till patienter med substansbrukssyndrom. Sjuksköterskorna återgav inledningsvis hur akutvårdskontexten utgjorde en särskild utmaning, eftersom vården var utformad för snabba bedömningar av tidskritiska tillstånd snarare än för långvariga vårdbehov. Sjuksköterskorna upplevde därmed en obalans mellan patienternas komplexa behov och den omvårdnad som faktiskt kunde erbjudas. Vilket i sin tur skapar problem vid planering och utformning av vårdåtgärder (Isbell et al., 2023).

I kontexten framhöll sjuksköterskorna en tydlig brist på tid och på allmänna resurser. Sjuksköterskorna belyser att stödinsatser efter utskrivning ofta var obefintliga eller reducerade, vilket ledde till att patienterna frekvent återkom till vården inom kort tid. Avsaknaden av långsiktiga resurser skapar en påtaglig frustration hos sjuksköterskorna i vården av patientgruppen (Kratovil et al., 2023; Garpenhag & Dahlman, 2024). Samtidigt framkommer det när specialiserade resurser väl fanns tillgängliga, exempelvis i form av beroendeteam eller riktad läkemedelsbehandling vid opioidabstinens, förbättrades vårdförutsättningarna avsevärt. Sjuksköterskorna beskrev att sådana anpassade resurser underlättade både vårdarbetet och kommunikationen. Rätt organisatoriskt stöd gjorde att sjuksköterskorna upplevde att omvårdnaden blev mer strukturerad och planerad, vilket gav dem möjligheten att möta patienternas behov och skapa en ändamålsenlig vårdplan (Hoover et al., 2022).

6.2.2 Känslomässig påverkan och behovet av klinisk erfarenhet i yrkesrollen

Sjuksköterskorna beskrev att vården av patienter med substansbrukssyndrom innebar särskilda arbetsrelaterade erfarenheter som präglades av både

praktiska och emotionella utmaningar i det dagliga arbetet (Horner et al., 2019; Isbell et al., 2023; Curcio et al., 2024; Garpenhag & Dahlman, 2024; Molina-Mual et al., 2018). Arbetet upplevdes ofta som resurskrävande, där komplexa vårdbehov krävde mer uppmärksamhet och tid jämfört med andra patientgrupper, vilket genererade stress och frustration i begränsade vårdmiljöer (Curcio et al., 2024). Därtill återgav sjuksköterskor att de i återkommande situationer utsatts för våld, hot och aggressiva beteenden. De påmindes om situationer där de ofrivilligt blivit utsatta för fysiska och verbala övergrepp, vilket bidrog till en otrygg arbetsmiljö. Särskilt kvinnliga sjuksköterskor uttryckte en rädsla inför vårdssituationer, då de observerade att patienterna tenderade att vara mer aggressiva gentemot kvinnor (Horner et al., 2019; Isbell et al., 2023; Wedin, 2020; Renberger & Draucker, 2021). Utsattheten, tillsammans med svårigheter att uppnå långsiktiga förbättringar hos frekvent återkommande patienter, ledde till känslor av otillräcklighet och en ökad vaksamhet i vårdmötet (Curcio et al., 2024; Horner et al., 2019). För att hantera arbetsrelaterade utmaningar framstod kollegialt stöd som en central faktor. Genom att dela erfarenheter och diskutera svåra situationer skapas förutsättningar för lärande och trygghet, där yngre och mindre erfarna sjuksköterskor i hög grad förlitade sig på vägledning från mer erfarna sjuksköterskor. Sjuksköterskorna utvecklade även egna strategier för att anpassa sitt bemötande och arbeta förebyggande mot konflikter (Isbell et al., 2023; Hoover et al., 2022).

Gällande den professionella kompetensen belyser sjuksköterskorna att den formella utbildningen inom området innefattade både medicinsk hantering och bemötande, vilket upplevdes som otillräckligt (Kratovil et al., 2023; Curcio et al., 2024). Följaktligen utvecklades sjuksköterskornas kompetens och förståelse i stor utsträckning genom klinisk erfarenhet snarare än teoretisk utbildning (Curcio et al., 2024). Trots den krävande arbetsmiljön beskrev sjuksköterskorna slutligen arbetet som meningsfullt, särskilt i de situationer där de lyckades etablera en fungerande vårdrelation och bevittna en förbättring i patientens tillstånd (Horner et al., 2019).

6.3 Resultatsammanfattning

Resultatet visar att vården av patienter med substansbrukssyndrom är ett komplext område för sjuksköterskan. De strävar efter att förena sin professionella skyldighet att lindra lidande med de utmaningar som patientgruppens specifika behov innebär. Möten påverkas ofta av förutfattade meningar och osäkerhet vid smärtbedömning, vilket kan skapa misstro i relationen. Kvantitativa data visar på en utbredd stigmatisering där attityderna till patientgruppen är signifikant mer negativa (median 44 poäng på MCRS-skalan) jämfört med patienter med depression (median 51 poäng). Samtidigt belyses en tydlig vilja hos sjuksköterskorna att erbjuda en god och jämlik vård trots de barriärer som finns. Cirka 90% anser att patientgruppen ska ha tillgång till vård på lika villkor. Resultatet pekar på en inre konflikt inom personalen,

medan 76% betraktar tillståndet som en medicinsk sjukdom. Nästan 43% uppger att de känner ett personligt obehag eller bristande tillit till att vårda dessa patienter. Den organisatoriska miljön upplevs ibland vara bristfälligt anpassad till målgruppens långsiktiga behov, vilket kan orsaka stress. Däremot framgår det att tillgången till specialiserade resurser och beroendeteam bidrar till en mer strukturerad och trygg vårdprocess. Arbetet beskrivs meningsfullt vid fungerande vårdrelationer och förbättring av patientens tillstånd. Genom kliniska erfarenheter och kollegialt stöd utvecklar sjuksköterskorna strategier för att hantera svåra situationer. Vilket således leder till ökad kompetens, större förståelse och ett mer empatiskt förhållningsätt över tid.

7 DISKUSSION

7.1 Metoddiskussion

Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med substansbrukssyndrom inom den somatiska vården. Ett alternativ hade varit att genomföra en integrerad sammanställning av kvalitativa artiklar. En kvalitativ metod hade potentiellt kunnat generera en mer djupgående och nyanserad förståelse för sjuksköterskornas komplexa känslor, dilemman och interaktioner i vårdmötet. En svaghet med ett ensidigt val hade dock varit avsaknaden av mätbarhet, vilket hade gjort det svårt att bedöma om upplevelserna var isolerade händelser eller ett utbrett problem. För att undvika en ensidig bild föll valet i stället på en litteraturöversikt av kvalitativa och kvantitativa artiklar (Friberg, 2022a). Genom valet kunde de kvalitativa artiklarnas djup kompletteras med de kvantitativa artiklarnas bredd. Den kvantitativa datan behövdes för att visa hur vanligt det faktiskt är med kunskapsbrister och fördomar bland en stor grupp sjuksköterskor. Att resultatet pekar på samma problem oavsett om sjuksköterskorna har deltagit i djupgående intervjuer eller enkäter gör att studiens trovärdighet stärks (Mårtensson & Fridlund, 2023). Genom att belysa ämnet från två vetenskapliga perspektiv ökar dessutom resultatets överförbarhet, vilket gör det mer rimligt och applicerbart i andra somatiska vårdkontexter (Henricson, 2023).

Litteratursökningarna genomfördes i databaserna CINAHL och PubMed. Valet av databaserna motiveras av att det är de mest framträdande och relevanta för omvårdnadsvetenskaplig forskning (Östlundh, 2022). Att begränsa sökningen till endast två databaser kan betraktas som en svaghet, eftersom det medför en risk att relevant forskning från andra databaser kan ha missats. Vilket kan sänka litteraturöversiktens giltighet, eftersom hela kunskapsläget kanske inte fångas upp. Dock gav CINAHL och PubMed en god träffbild med hög relevans för studiens syfte, vilket ansågs tillräckligt för ett examensarbete på grundnivå. Genom att transparent problematisera den här begränsningen och samtidigt säkerställa att de valda databaserna direkt svarar mot syftet bedöms studiens övergripande trovärdighet stärkas (Mårtensson & Fridlund, 2023).

För att optimera sökningarna användes boolesk (AND/OR) samt trunkering (*). Sökorden valdes med en tydlig koppling till syftet. Det bidrog till att minska antalet irrelevanta träffar, vilket visade på en god nyansering av sökstrategin. En potentiell risk som identifierades var översättningen av begrepp från svenska till engelska, exempelvis "substansbrukssyndrom" till "substance use disorder". Även om risken bedömdes som relativt låg på grund av författarnas goda engelskkunskaper, hanterades den systematiskt för att stärka studiens trovärdighet. Vid eventuell osäkerhet kring terminologin användes etablerade tjänster, såsom Svensk MeSH och databasernas egna ämnesordslister, som föreslog vedertagna internationella sökord. Att på detta sätt verifiera översättningarna minimerar risken för att relevant forskning missas på grund av bristfälliga sökbegrepp (Östlundh, 2022; Karolinska Institutet, u.å.).

Inklusionskriterierna begränsades till peer-review-granskade artiklar publicerade mellan 2016 och 2026. Att exkludera äldre forskning innebär alltid en risk att förlora historiskt viktig information, men tidsbegränsningen valdes medvetet för att säkerställa att resultatet speglar de moderna utmaningar och förutsättningar som finns inom hälso- och sjukvården. Vidare var kravet på peer review avgörande för att säkerställa att all inkluderade data genomgått en vetenskaplig granskning, vilket höjer resultatets giltighet. Under sökprocessen framkom en svårighet att hitta ett stort antal artiklar som exakt svarade mot syftet. Ett alternativ hade varit att ta bort kravet på peer review för att generera fler relevanta träffar och därmed ett bredare underlag. En sådan breddning hade emellertid inneburit en påtaglig svaghet och en risk att inkludera material av bristfällig vetenskaplig kvalitet. Författarna problematiserar dilemmat och väljer aktivt att prioritera kvalitet framför kvantitet. Genom att hålla fast vid kravet på peer-reviewed säkerställdes att all inkluderad data hade genomgått en noggrann, oberoende vetenskaplig granskning. Även om detta begränsade urvalets storlek bedöms detta metodval ha varit helt avgörande för att stärka urvalets trovärdighet och därmed höja resultatets sammantagna giltighet (Mårtensson & Fridlund, 2023).

Samtliga utvalda artiklar genomgick en systematisk kvalitetsgranskning utifrån Fribergs (2022c) bedömningsmall, där artiklarna poängsattes utifrån metodologiska styrkor och svagheter. Att använda ett bedömningsinstrument minskar risken för att författarna slumpmässigt väljer in artiklar och säkerställer därmed en hög vetenskaplig standard för det material som ligger till grund för resultatet. Då studien använder sig av både kvalitativa och kvantitativa artiklar används två olika granskningsmallar, vilket gör att de bedöms olika. Dock anses det vara en minimal risk för påverkan på resultatet, då de är framtagna utifrån hur artiklarna ska vara uppbyggda. Det återfinns alltid en risk för att relevanta artiklar utelämnas. Däremot ansågs risken vara låg, eftersom författarna, förutom användandet av granskningsmallen, diskuterade varje artikels kvalitet muntligt som komplement till mallen.

Dataanalysen genomfördes i enlighet med Fribergs (2022a) fyrstegsmodell. Genom att systematiskt följa stegen säkerställdes hög transparens och

spårbarhet i analysprocessen. En potentiell svaghet med analysprocessen är risken för fragmentering. När nyckelord plockas ut och kondenseras kan viktiga nyanser och helhetsbilden i originalartiklarna förloras. För att motverka en eventuell brist återgick författarna upprepade gånger till de fullständiga artiklarna under tematiseringen. Således säkerställdes att temana speglade den faktiska kontexten och inte bara citat, vilket stärkte analysens trovärdighet. En aspekt i all kvalitativ analys är författarnas förförståelse. Båda författarna studerar till sjuksköterskor och har genom verksamhetsförlagd utbildning (VFU) egna kliniska erfarenheter av att vårda patienter med beroendeproblematik. Förförståelsen var en tillgång för att förstå den kliniska kontexten i artiklarna, men förförståelsen utgjorde samtidigt en risk för att författarnas egna förutfattade meningar skulle färga tolkningen av resultatet (Friberg, 2022a). För att minimera den här risken och upprätthålla en hög objektivitet genomfördes analysen med en hög grad av reflexivitet. Vilket innebär att författarna känner till sin förförståelse men kan bortse från den och inte låta förförståelsen påverka resultatet (Dahlborg 2022). Studien har kontinuerligt granskats, lästs och diskuterats tillsammans med handledare och i handledningsgrupp, vilket har säkerställt studiens bekräftelsebarhet. Bekräftelsebarhet innebär att resultatet inte ska färgas av forskarens personliga förståelse och värderingar, utan ska grundas på data (Mårtensson & Fridlund, 2023). Henricson (2023) framhåller att en extern granskning av tematisering och meningsenheterna motverkar att analysen färgas av författarnas förförståelse. Därigenom säkerställs resultatets förankring i originalartiklarna, vilket ökar studiens tillförlitlighet, det vill säga resultatets överförbarhet och generaliserbarhet till andra kontexter.

7.2 Resultatdiskussion

Resultatet beskriver hur sjuksköterskors första kontakt med patienter med substansbrukssyndrom ofta påverkas av förutfattade meningar och ett moraliserande förhållningssätt. Bakgrunden tydliggör att substansbrukssyndrom är en medicinsk diagnos som karaktäriseras av långvariga förändringar i hjärnans belöningssystem och kontrollfunktioner, vilket innebär att patientens förmåga att reglera sitt intag är nedsatt (Ahlgren & Candert, 2026; Socialstyrelsen, 2022). Trots den medicinska definitionen uppger många sjuksköterskor i resultatet att tillståndet ibland betraktades som ett aktivt livsstilsval snarare än en sjukdom. Vilket utgör en utmaning då personliga värderingar kan spela in i patientmötet. Det åligger dock varje enskild sjuksköterska att bedriva evidensbaserad och personcentrerad omvårdnad enligt Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659). Lagkravet kan ses som en tydlig indikation på att sjuksköterskan ska skilja på vetenskapliga fakta och personliga värderingar.

Vidare visar resultatet att journalanteckningar och ett dömande språkbruk, såsom benämningen "pundare", väcker fördomar och oro hos sjuksköterskan redan innan det fysiska mötet har ägt rum. Utifrån Travelbees omvårdnadsteori

innebär ett sådant utgångsläge en svårighet i det ursprungliga mötet (Parola et al., 2020). När mötet i stället påverkas av stereotypa förväntningar försvåras övergången till fasen för framväxande identiteter, där patienten och sjuksköterskan normalt börjar uppfatta varandras unikheter och lägga grunden för omvårdnadsrelationen (Travelbee, 1971; Parola et al., 2020). Sjuksköterskans möjlighet att utöva sin funktion, som definierad av Svensk sjuksköterskeförening (2024), att stödja individens hälsa oberoende av diagnos och livsstil kan försvåras av förhandsuppfattningar. Om sjuksköterskan inte upprätthåller ett icke-dömande förhållningssätt riskerar den professionella relationen att brytas. Således strider kravet mot att omvårdnaden ska vila på en humanistisk värdegrund där tillit och kommunikation är centrala (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). I kontrast till det visar sig en öppen kommunikation mellan patient och vårdpersonal vara ett viktigt inslag för att säkerställa en god och trygg vård. Ett sådant förhållningssätt möjliggör att patienten blir delaktig i sin vård och motverkar förutfattade meningar (Svenska sjuksköterskeförening, 2017). Stigmatisering utgör ett centralt hinder där negativa attityder från vårdpersonal inte bara skadar det initiala mötet utan även minskar patientens vilja att söka somatisk vård i framtiden (Forsberg et al., 2018). De utfallen utmanar ICN:s etiska kod om att vård ska ges på lika villkor och att diskriminering behöver motarbetas i omvårdnadsarbetet (Svensk sjuksköterskeförening, 2021)

Resultatet synliggör att smärtbedömning och hantering av abstinens är de områden där sjuksköterskor upplever störst osäkerhet. Sjuksköterskorna beskrev en inre konflikt mellan viljan att lindra patientens lidande och rädslan för att bidra till ett fortsatt substansbruk. Komplexiteten belyses även i tidigare forskning som konstaterar att samtidig somatisk smärta och substansbrukssyndrom kräver avancerade kliniska bedömningar för att balansera smärtlindring mot risken för överbehandling (St. Marie, 2016). Enligt ICN:s etiska kod (Svensk sjuksköterskeförening, 2021) har sjuksköterskan en skyldighet att lindra lidande. Att lindra lidande utgör även kärnan i Travelbees omvårdnadsteori, vars primära syfte är att hjälpa patienten att hantera smärta och sjukdom. Om osäkerheten leder till att patientens lidande negligeras, skadas förutsättningarna att nå den femte fasen, samhörighet. Fasen nås endast när både sjuksköterska och patient har övergett sina fördomar och ser varandra som unika människor. Genom att negligera patientens smärta på grund av osäkerhet eller misstro bekräftas patientens roll som ett objekt eller en missbrukare, snarare än som en person. Då bryts den nödvändiga tilliten som krävs för samhörighet, och resulterar i att patienten i stället upplever ett ökat lidande. Således skadas förtroendet för vården i stort (Travelbee, 1971; Parola et al., 2020). Bilden av den kliniska komplexiteten styrks ytterligare av Johansson och Wiklund-Gustin (2015) som betonar att sjuksköterskor inom akut- och preoperativ vård ofta saknar tydliga riktlinjer för att hantera den fysiologiska toleransutvecklingen. Avsaknaden av rutiner försvårar genomförandet av

adekvat smärtlindring och ökar den kliniska osäkerheten (Wiklund-Gustin, 2015).

Resultatet indikerar att osäkerheten ibland övergår i misstro. Patienterna uppfattas ofta som manipulativa, och sjuksköterskorna utgår ibland från att de ljuger när de begär läkemedel. Misstron kan resultera i att omvårdnadsåtgärder, såsom smärtstillande medicinering, fördröjs eller byts ut mot mindre potenta alternativ trots gällande läkarordinationer. Ur ett vårdteoretiskt perspektiv kan brist på tillit hindra sjuksköterskan från att integrera empati och sympati i omvårdnaden (Parola et al., 2020). Även om sjuksköterskan kognitivt kan förstå att patienten upplever smärta (empati), kan drivkraften att agera och lindra nöden (sympati) påverkas av rädslan för att bli manipulerad. Den bristande tilliten innebär således en utmaning för att uppfylla Patientsäkerhetslagens och Hälso- och sjukvårdslagens riktlinjer om jämlik vård. Sjuksköterskans omvårdnadsansvar att agera utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet riskerar att åsidosättas när brist på tillit till patientens självrapportering påverkar den medicinska bedömningen (Patientlagen, SFS 2010:659; Hälso- och sjukvårdslagen, SFS 2017:30).

En avgörande faktor som påverkar omvårdnadens utförande är de organisatoriska och arbetsmiljörelaterade förutsättningarna. Resultatet visar att akutvårdskontexten inom den somatiska vården, som ofta är uppbyggd för snabba bedömningar, är dåligt anpassad för patienter med substansbrukssyndrom vars vårdbehov ofta är långvariga och komplexa. Tidsbrist och avsaknad av uppföljning skapar frustration hos sjuksköterskorna. Bristen på kontinuitet försvårar för sjuksköterskan att utöva funktionen som samordnare av omvårdnaden, vilket Svensk sjuksköterskeförening (2024) betonar är vitalt för att säkerställa en trygg vårdkedja för patienter med komplexa behov.

Det framkommer även att sjuksköterskor ofta känner ett behov av utökad utbildning för att hantera patientgruppen, både medicinskt och kommunikativt. Bakgrunden belyser att det ingår i sjuksköterskans ansvar att upprätthålla sin kompetens och systematiskt använda validerade screeningverktyg, som AUDIT och DUDIT, för att identifiera riskbruk (Berman et al., 2005; Hakala et al., 2020; SFS 2010:659). Resultatet visar emellertid att sjuksköterskor i den dagliga omvårdnaden ofta förlitar sig på kollegialt stöd och klinisk erfarenhet snarare än på formella riktlinjer. När omvårdnaden primärt baseras på informell kunskapsöverföring i stället för evidensbaserade metoder uppstår en risk för kunskapsglapp som kan bero på skilda synsätt på informationsöverföringen (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). Ett starkt kollegialt stöd kan bidra till trygghet i den enskilda vårdssituationen. Men avsaknaden av strukturerad vägledning riskerar samtidigt att reproducera inofficiella rutiner och outtalade fördomar inom arbetsgruppen. Konsekvensen av att sjuksköterskans kompetens inte stöttas upp systematiskt blir att vårdkvaliteten görs beroende av vilken specifik vårdpersonal patienten möter. Ett sådant utfall utmanar Hälso- och sjukvårdslagens (SFS 2017:30) krav på en

jämlik vård samt Patientsäkerhetslagens (SFS 2010:659) krav på att omvårdnaden ska utföras enligt vetenskap och beprövade erfarenheter, vilket riskerar att förbi sätta rätten till säker vård.

Slutligen beskriver resultatet att mötet med patientgruppen kan innebära hot, våld och aggressivitet, vilket skapar en otrygg arbetsmiljö och leder till ökad vaksamhet, särskilt bland kvinnliga sjuksköterskor. Otrygga situationer kan hindra Travelbees femte fas, gemenskap (human-to-human relationship), från att uppnås. Fasen innebär att sjuksköterskan och patienten har uppnått en djupare relation. Relationen karakteriseras av en icke-dömande attityd och en djup respekt för individen som en unik människa. För att uppnå en sådan relation behövs att sjuksköterskan förmår se bortom patientens yttre attribut och i stället fokuserar på den unika människan och dennes upplevelse av sin situation (Parola et al., 2020). Arbets sättet är nära sammankopplat med grundprinciperna för personcentrerad vård. Där ansvarar sjuksköterskan för att omvårdnaden utformas utifrån patientens individuella behov och resurser oberoende av diagnos och livsstil (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Vidare fastställer ICN:s etiska kod att vård ska ges på jämlika villkor och att sjuksköterskan har ett professionellt ansvar att motverka diskriminering i alla former (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Samtidigt visar resultatet att när adekvata resurser, såsom ett beroendeteam, finns tillgängliga och när klinisk erfarenhet byggs upp, kan otryggheten minska. Genom ökad förståelse och stöttning blir omvårdnaden ett meningsfullt arbete, där en fungerande och trygg vårdrelation kan utvecklas.

7.3 Konklusion

Sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med substansbrukssyndrom inom somatisk vård präglas av en konflikt mellan professionella vårdideal och den kliniska verkligheten. Bristande kunskap, fördomar och organisatoriska hinder försvårar omvårdnaden, särskilt vid smärt- och abstinensbehandling. För att säkerställa en jämlik vård krävs riktade insatser i form av kontinuerlig utbildning och tillgång till specialiserat stöd, såsom beroendeteam. När sjuksköterskor ges rätt förutsättningar minskar stigmatisering och osäkerhet, vilket är helt avgörande för att kunna etablera en tillitsfull vårdrelation och erbjuda god, personcentrerad omvårdnad.

7.4 Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Studiens riktar sig i första hand till sjuksköterskor inom somatisk vård som inte dagligen möter patienter med substansbrukssyndrom, med ambitionen att öka deras medvetenhet om hur patientgruppen bör bemötas. I andra hand har avsikten varit att nå chefer inom somatisk sjukvård med syftet att påvisa brister och föreslå nödvändiga åtgärder för att optimera vården för patientgruppen.

För att säkerställa att patienter med substansbrukssyndrom erhåller en god, säker och jämlik vård krävs insatser på både individ- och organisationsnivå. Där krävs kontinuerlig utbildning som omfattar beroendemedicin, smärtbedömning, hantering av abstinens samt träning i kommunikation och bemötande för sjuksköterskor inom den somatiska vården. För att motverka stigmatisering och moraliserande förhållningssätt bör tid avsättas för etisk reflektion och kollegial handledning. För att diskutera fördomar, rädslor och arbetsrelaterade upplevelser bland sjuksköterskor.

För att ytterligare fördjupa och utveckla ämnet bör framtida forskning fokusera på en empirisk studie av hur patienter som lider av substansbrukssyndrom upplever bemötandet och omvårdnaden inom den somatiska vården. Således synliggörs kontrasterna mellan sjuksköterskornas upplevelser och patienternas erfarenheter, vilket kan bidra till att identifiera specifika brister i vårdrelationen. Ytterligare forskning som utvärderar effekten av riktade utbildningar för att se om sjuksköterskors attityder förändras.

8 REFERENSLISTA

Resultatartiklarna i referenslistan markeras med en asterix (*) för att tydliggöra för läsaren.

Berman, A. H., Bergman, H., Palmstierna, T., & Schlyter, F. (2005). Drug Use Disorders Identification Test [dataset]. In *PsycTESTS Dataset. American Psychological Association*.
<https://doi.org/10.1037/t02890-000>

Beroendecentrum (2023, 23 oktober). *Alkohol*. Hämtad 17 Maj, 2026 från <https://www.beroendecentrum.se/fakta/alkohol/>

*Bohm, K., Lund, R., Nordlander, J., & Vicente, V. (2019). Ambulance nurse's experience to relieve pain in patients with addiction problems in Sweden. *International Emergency Nursing*, 46, 100779.
<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.06.002>

Chen, I. Q., Chokron Garneau, H., Seay-Morrison, T., Mahoney, M. R., Filipowicz, H., & McGovern, M. P. (2020). What constitutes "behavioral health"? Perceptions of substance-related problems and their treatment in primary care. *Addiction Science & Clinical Practice*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13722-020-00202-w>

*Curcio, F., Lommi, M., Bermeo, R., Esteban-Burgos, A., Pucciarelli, G., Gonzalez, C., (2024). Identifying and exploring Jean Watson's theory of human caring in nursing approaches for patients with psychoactive substance dependence in medical and surgical acute wards. *Nursing reports* 14(3), 2179-2191. <https://doi.org/10.3390/nursrep14030162>

Dahlborg, E. (2022). Att analysera berättelser (Narrativer). I F. Friberg (Red), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:de uppl. Sid 221-233). Studentlitteratur.

Forsberg, M., Björn, C., Engström, M., & Nilsson, A. (2018). Nurse Anesthetists' Reflections on Caring for Patients With Previous Substance Dependence: Balancing Between Professionalism and Preconceptions. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 33(1), 69-77.
<https://doi.org/10.1016/j.jopan.2016.01.004>

Friberg, F. (2022a). Att göra en litteraturoversikt av kvalitativ och kvantitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:de uppl. sid. 185-199). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022b). Bilaga III Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning*

för litteratuirbaserade examensarbete (4:de uppl. Sid 239-240).
Studentlitteratur.

- *Garpenhag, L., & Dahlman, D. (2024). Primary healthcare professionals' attitudes toward patients with current or previous drug use. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 42(4), 525–531. <https://doi.org/10.1080/02813432.2024.2349063>
- Hakala, T., Kylmä, J., Mäkelä, K., Noppari, E., & Koivunen, M. (2020). Caring for alcohol-intoxicated patients in an emergency department from the nurses' point of view – focus on attitudes and skills. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(1), 115–122. Portico. <https://doi.org/10.1111/scs.12825>
- *Hoover, K., Lockhart, S., Callister, C., Holtorp summers, J., Calcaterra, S. (2022). Experiences of stigma in hospitals with addiction consultation services: Aqualitative analysis of patients' and hospital-based providers' perspectives. *Journal of substance abuse treatment* 138. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1016/j.jsat.2021.108708>
- *Horner, G., Daddona, J., Burke, D. J., Cullinane, J., Skeer, M., & Wurcel, A. G. (2019). “You're kind of at war with yourself as a nurse”: Perspectives of inpatient nurses on treating people who present with a comorbid opioid use disorder. *PLOS ONE*, 14(10), e0224335. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224335>
- Ilievska, A., Pittman, G., & Ralph, J. (2025). Perceptions du personnel infirmier autorisé des services d'urgence concernant les troubles liés à l'utilisation de substances et les sites de consommation supervisée. *Canadian Journal of Emergency Nursing*, 48(1), 31–47. <https://doi.org/10.29173/cjen234>
- *Isbell, L. M., Chimowitz, H., Huff, N. R., Liu, G., Kimball, E., & Boudreaux, E. (2023). A Qualitative Study of Emergency Physicians' and Nurses' Experiences Caring for Patients With Psychiatric Conditions and/or Substance Use Disorders. *Annals of Emergency Medicine*, 81(6), 715–727. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2022.10.014>
- Johansson, L., & Wiklund-Gustin, L. (2015). The multifaceted vigilance – nurses' experiences of caring encounters with patients suffering from substance use disorder. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(2), 303–311. Portico. <https://doi.org/10.1111/scs.12244>
- Karolinska Institutet. (u.å.). *Svensk MeSH*. Karolinska institutet. Hämtad 11, mars, 2026 från <https://mesh.kib.ki.se/>
- Kitt-Lewis, E., & Adam, M. T. (2024). Nurses' Experiences and Perspectives Caring for People With Substance Use Disorder and Their Families: A

Qualitative Descriptive Study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 34(1). Portico. <https://doi.org/10.1111/inm.13435>

- *Kratovil, A. , Schuler, M. , Vottero, B. & Aryal, G. (2023). Original Research: Nurses' Self-Assessed Knowledge, Attitudes, and Educational Needs Regarding Patients with Substance Use Disorder. *AJN, American Journal of Nursing*, 123 (4), 26-33. [doi: 10.1097/01.NAJ.0000925496.18847.c6](https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000925496.18847.c6).
- *Molina-Mula, J., González-Trujillo, A., & Simonet-Bennassar, M. (2018). Emergency and Mental Health Nurses' Perceptions and Attitudes towards Alcoholics. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8), 1733. <https://doi.org/10.3390/ijerph15081733>
- Morley, G., Briggs, E., & Chumbley, G. (2015). Nurses' Experiences of Patients with Substance-Use Disorder in Pain: A Phenomenological Study. *Pain Management Nursing*, 16(5), 701–711. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2015.03.005>
- Mårtensson, J & Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M.Henricson (Red), *Vetenskaplig teori och metod från idé till examination inom vård och hälsovetenskap*. (3:de uppl. S473-490) Studentlitteratur.
- Neville, K., & Roan, N. (2014). Challenges in Nursing Practice. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 44(6), 339–346. <https://doi.org/10.1097/nna.000000000000079>
- Parola, V., Coelho, A., Fernandes, O. & Apóstolo, J. (2020) Travelbeès Theory: Human – to Human Relationship Model – its suitability for Palliative nursing care. *Revista de Enfermagem Referência*, e20010. 1-7. DOI:10.12707/RV20010[
- *Renbarger, K. M., & Draucker, C. B. (2021). Nurses' Approaches to Pain Management for Women With Opioid Use Disorder in the Perinatal Period. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 50(4), 412–423. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2021.03.001>
- Rikstermbanken. (u.å.). *Somatisk vård*. Hämtad 6 mars, 2026, från https://www.rikstermbanken.se/termposter/1909/somatisk_v%C3%A5rd
- Segesten, K. (2022). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg (Red), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (4:de uppl. S.139-143) Studentlitteratur.

- SFS 1949:105. *Tryckfrihetsförordning*. Justitiedepartementet. Hämtad 18 mars, 2026, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tryckfrihetsforordning-1949105_sfs-1949-105/
- SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 18 mars, 2026, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/
- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslagen*. Socialdepartementet. Hämtad 16 februari, 2026, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad 16 februari, 2026, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/
- Socialstyrelsen. (2021). *Socialstyrelsens termbank*. Socialstyrelsen. Hämtad 11 februari, 2026, från https://termbank.socialstyrelsen.se/article.php?tid=828&src_lang=sw
- Socialstyrelsen. (2022). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*. Socialstyrelsen. Hämtad 17, februari, 2026 från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/riktlinjer-och-utvarderingar/missbruk-och-beroende/>
- SBU. (2022). *Psykologisk behandling och vårdkontakt på distans vid skadligt bruk och beroende av substanser*. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Hämtad 19 maj, 2026, från <https://www.sbu.se/sv/publikationer/sbus-upplysningstjanst/psykologisk-behandling-och-vardkontakt-pa-distans-vid-skadligt-bruk-och-beroende-av-substanser/?lang=sv>
- St. Marie, B. (2016). The Experiences of Advanced Practice Nurses Caring for Patients with Substance Use Disorder and Chronic Pain. *Pain Management Nursing*. 17(5), 311–321. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2016.06.001>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Teamets kommunikation inom vård och omsorg*. Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 23, mars, 2026, från <https://swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592618270/1605171642447/teamets>

- Svensk sjuksköterskeförening. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 17, februari, 2026, från <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20et>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 17, februari, 2026 från <https://swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-legitimerad-sjukskoterska>
- Travelbee, J. (1971) *Interpersonal aspects of nursing*. (2:a uppl.). F.A.Davies company.
- United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC]. (2025). *World Drug Report 2025: Special points of interest*. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2025.html>
- Vetenskapsrådet. (2024). *God forskningssed*. Vetenskapsrådet. Hämtad 6, april, 2026 från <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2024-10-02-god-forsknings-sed-2024.html>
- *Wedin, A., Sandström, S., Sandström, L., & Forsberg, A. (2020). Critical care nurses' experience of nursing intoxicated patients after abuse of drugs. *Nursing in critical care*, 27(1), 66-72. Portico. <https://doi.org/10.1111/Nicc.12533>
- World Health Organization. (2024). *Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders*. World Health Organization. Hämtad 11, maj, 2026 från <https://www.who.int/publications/i/item/9789240096745>
- World medical association (2024, 19 oktober) *WMA declaration of helsinki – ethical principles for medical reaserch involving humanparticipants*. Hämtad 18 Mars, 2026 från, <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>
- Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:de uppl. S.79-110) Studentlitteratur.

BILAGA 1

Bilaga 1. Översiktstabell av litteratursökning (Östlundh, 2022)

Databas	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa artiklar	Valda artiklar
Datum	Sökavgränsningar					
Cinahl Manuell sökning 26-03-01	<i>nurse* AND patient with substance abuse AND experience*</i> 10år, Peer-reviewed, full text	37	37	2	1	1
PubMed Manuell sökning 26-03-01	<i>nurse* AND patient with substance abuse AND experience*</i> 10år, Peer-reviewed, full text	58	58	5	1	1
Cinahl Manuell sökning 26-03-23	<i>Substance use disorders AND Nursing care AND Nursing attitudes AND self-assessment</i> 10 år, över 19+ år, engelska, free full text, peer-reviewed	12	12	1	1	1
Cinahl Relaterade artiklar 26-03-16						2

Cinahl Manuell sökning 26-03-23	<i>nurse AND opioid use disorder AND pain management AND women</i> 10 år, över 19+ år, engelska, free full text, peer-reviewed	10	10	1	1	1
PubMed Manuell sökning 26-03-17	<i>Nurse AND patients with substance use disorder AND caring</i> 10 år, engelska, free full text,	58	58	5	3	2
PubMed Manuell sökning 26-03-17	<i>Nurse AND Substance use AND Attitudes towards patient</i> 10 år, engelska, free full text	18	18	4	3	1
PubMed Manuell sökning 26-03-17	<i>Nurse AND patients with substance use disorder AND perspective</i> 10 år, engelska, free full text	54	54	6	3	1

BILAGA 2

Bilaga 2. Översiktstabell av analyserade artiklar i resultatet enligt Friberg (2022b)

Författare Titel Tidskrift	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forskningsetiska överväganden	
<p>Författare: Bohm, K., Lund, R., Nordlander, J., & Vicente, V.</p> <p>Titel: Ambulance nurses' experience to relieve pain in patients with addiction problems in Sweden</p> <p>Tidsskrift: International Emergency Nursing</p>	<p>Syfte: Att undersöka sjuksköterskors kunskap och kompetens i smärtbehandling hos patienter med opioidberoende.</p> <p>Perspektiv: Sjuksköterskeperspektivet</p>	<p>Metod: Kvalitativ beskrivande studie med semistrukturerade intervjuer och en induktiv innehållsanalys, där åtta prehospitala sjuksköterskor deltog.</p>	<p>Resultat: Resultatet visar att många sjuksköterskor har bristande kunskap om smärtbehandling vid opioidberoende och att deras kompetens i hög grad bygger på klinisk erfarenhet snarare än på evidens. Det framkommer även svårigheter i smärtbedömningen samt en viss misstro mot patienters egenrapportering av smärta.</p>	<p>Ja, studien innefattade informerat samtycke (muntlig och skriftlig information till deltagarna). Då artikeln är publicerad i en peer review-granskad Elsevier-tidskrift följer den etablerade riktlinjer för forskningsetik, inklusive konfidentialitet och etisk granskning enligt internationella principer (t.ex. Helsingforsdeklarationen)</p>	10,5p
<p>Författare: Curcio, F., Lommi, M., Bermeo, R., Esteban-Burgos, A., Pucciarelli, G., Gonzalez, C</p> <p>Titel: Identifying and exploring Jean Watson's theory of human caring in nursing approaches for</p>	<p>Syfte: Att undersöka sjuksköterskors kunskap, attityder och/eller erfarenheter kring vård av patienter med opioidproblematik/smärta (exakt fokus beroende på studieupplägg, men inom opioidrelaterad omvårdnad).</p>	<p>Metod: Kvalitativ tvärsnittsstudie (enkätbaserad datainsamling bland sjuksköterskor). Där en femnologisk analys användes. I studien deltog åtta sjuksköterskor från en internmedicinsk avdelning, och i den</p>	<p>Resultat: Resultatet visar att sjuksköterskors kunskap och attityder varierar, där det finns både medvetenhet om riskerna med opioider och osäkerhet i hantering och bedömning. Studien lyfter behovet av utbildning och tydligare riktlinjer för att stärka säker vård och hantering</p>	<p>Ja, artikeln är publicerad i en peer review-granskad open access-tidskrift (MDPI, <i>Nursing Reports</i>), vilket innebär att studien följer etablerade forskningsetiska principer såsom informerat samtycke, konfidentialitet och etisk granskning enligt internationella</p>	13 p

<p>patients with psychoactive substance dependence in medical and surgical acute wards</p> <p>Tidsskrift:</p> <p>Nursing reports</p>	<p>Perspektiv:</p> <p>Sjuksköterskeperspektivet</p>	<p>medicinsk-kirurgiska avdelningen deltog sju sjuksköterskor.</p>	<p>av opioidrelaterade situationer.</p>	<p>riktlinjer (t.ex. Helsingforsdeklarationen).</p>	
<p>Författare:</p> <p>Garpenhag, L. Dahlman, D.</p> <p>Titel:</p> <p>Primary healthcare professionals' attitudes toward patients with current or previous drug use</p> <p>Tidsskrift:</p> <p>Scandinavian Journal of Primary Health Care</p>	<p>Syfte:</p> <p>Att undersöka primärvårdspersonalens attityder till patienter med nuvarande eller tidigare drogbruk samt jämföra attityder mellan patienter med aktivt drogbruk, opioidassisterad behandling (OAT) och depression.</p> <p>Perspektiv:</p> <p>Sjuksköterskeperspektiv, läkarperspektiv</p>	<p>Metod:</p> <p>Kvantitativ tvärsnittsstudie med enkät baserad på Medical Condition Regard Scale (MCRS) bland sjuksköterskor och läkare i primärvården i Skåne. Enkäterna analyserades med hjälp av SPSS statistics version 25 och även genom mann-whitneys test</p> <p>I studien deltog 13 personer.</p>	<p>Resultat:</p> <p>Resultatet visar att vårdpersonal har mer negativa attityder till patienter med nuvarande eller tidigare drogbruk jämfört med patienter med depression. Attityderna var liknande oavsett om patienterna hade aktivt drogbruk eller fick opioidassisterad behandling, och inga tydliga samband sågs mellan attityder och bakgrundsfaktorer.</p>	<p>Ja, artikeln är publicerad i en peer review-granskad tidskrift (Scandinavian Journal of Primary Health Care) och är open access, vilket innebär att studien följer etablerade forskningsetiska riktlinjer såsom informerat samtycke, konfidentialitet och etisk granskning enligt internationella principer (t.ex. Helsingforsdeklarationen).</p>	10 p
<p>Författare:</p> <p>Hoover, K., Lockhart, S., Callister, C., Holtorp summers, J., Calcaterra, S</p> <p>Titel:</p> <p>Experiences of stigma in hospitals with addiction consultation services: A qualitative analysis of patients' and hospital-based</p>	<p>Syfte:</p> <p>Att undersöka sjuksköterskors uppfattningar, kunskap och erfarenheter kring administrering av opioider i klinisk vård.</p> <p>Perspektiv:</p> <p>Sjuksköterskeperspektivet</p>	<p>Metod:</p> <p>Kvalitativ studie baserad på en tematisk analys bland 13 sjuksköterskor på sjukhus.</p>	<p>Resultat:</p> <p>Resultatet visar att många sjuksköterskor saknar specifik utbildning kring opioidadministrering och upplever ett behov av mer kunskap. Deras arbete präglas av ett beroende av läkares ordinationer samt vissa osäkerheter och attityder kring opioider, vilket kan påverka smärtbehandlingen.</p>	<p>Ja, även om det inte framgår tydligt i abstract, är artikeln publicerad i en peer review-granskad Elsevier-tidskrift (Pain Management Nursing), vilket innebär att studien följer etablerade forskningsetiska riktlinjer såsom informerat samtycke, konfidentialitet och etisk granskning</p>	10p

<p>a providers' perspectives</p> <p>Tidsskrift:</p> <p>Journal of Substance Abuse Treatment</p>				<p>enligt internationella principer (t.ex. Helsingforsdeklarationen).</p>	
<p>Författare:</p> <p>Horner, G., Daddona, J., Burke, D. J., Cullinane, J., Skeer, M., & Wurcel, A. G.</p> <p>Titel:</p> <p>"You're kind of at war with yourself as a nurse": Perspectives of inpatient nurses on treating people who present with a comorbid opioid use disorder</p> <p>Tidsskrift:</p> <p>PLOS ONE</p>	<p>Syfte:</p> <p>Att utforska sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av att vårda patienter med samtidig opioidberoende (OUD) i slutenvård</p> <p>Perspektiv:</p> <p>Sjuksköterskeperspektiv</p>	<p>Metod:</p> <p>Kvalitativ intervjustudie med tematisk analys, 22 sjuksköterskor deltog i studien.</p>	<p>Resultat:</p> <p>Resultatet visar att sjuksköterskor upplever en inre konflikt i vården av patienter med opioidberoende, där de balanserar mellan empati och misstänksamhet. De beskriver svårigheter i att bedöma smärta, bygga tillit och hantera stigma, samt ett behov av mer kunskap och stöd i vården.</p>	<p>Ja, studien bygger på intervjuer och inkluderar därmed informerat samtycke och konfidentialitet. Eftersom artikeln är publicerad i en peer review-granskad tidskrift (PLOS ONE) följer den etablerade forskningsetiska riktlinjer, inklusive etisk prövning enligt internationella principer som Helsingforsdeklarationen</p>	10p
<p>Författare:</p> <p>Isbell, L. M., Chimowitz, H., Huff, N. R., Liu, G., Kimball, E., & Boudreaux, E.</p> <p>Titel:</p> <p>A Qualitative Study of Emergency Physicians' and Nurses' Experiences Caring for Patients with Psychiatric Conditions</p>	<p>Syfte:</p> <p>Att undersöka akutsjuksköterskors uppfattningar om smärta och opioidanvändning i akutmottagningen, samt deras roll i hantering och prevention av opioidrelaterade problem.</p> <p>Perspektiv:</p>	<p>Metod:</p> <p>Kvalitativ studie med intervjuer och innehållsanalys för att identifiera teman i sjuksköterskors erfarenheter. 41 sjuksköterskor deltog i studien.</p>	<p>Resultat:</p> <p>Resultatet visar att sjuksköterskor upplever att de har en viktig roll i smärtbehandlingen, men att deras arbete påverkas av opioidkrisen. De beskriver smärthantering som ett teamansvar och lyfter behovet av tydligare riktlinjer samt förbättrade strategier för att hantera opioidanvändning.</p>	<p>Ja, även om detta inte framgår tydligt i abstract, följer artiklar i denna typ av vetenskapliga omvårdnadstidskrifter internationella riktlinjer såsom etikprövning, informerat samtycke och konfidentialitet, ofta i enlighet med Helsingforsdeklarationen och riktlinjer från</p>	9p

and/or Substance Use Disorders Tidsskrift: Annals of emergency medicine – an international journal	Sjuksköterskeperspektivet			t.ex. COPE och ICMJE	
Författare: Kratovil, A., Schuler, M. S., Vottero, B. A., & Aryal, G. Titel: Original Research: Nurses' Self-Assessed Knowledge, Attitudes, and Educational Needs Regarding Patients with Substance Use Disorder. Tidsskrift: AJN, American Journal of Nursing	Syfte: Att undersöka sjuksköterskors självskattade kunskaper och attityder till att vårda patienter med substansbrukssyndrom (oavsett om de diagnostiserats formellt eller inte) på sjukhus runt om i USA. Perspektiv: Sjuksköterskeperspektivet	Metod: Data samlades in under en tremånadersperiod i början av 2020 med hjälp av den sociala nätverksplattformen Facebook. Alla deltagare var sjuksköterskor som arbetade på sjukhus i hela USA. Kvalitativa data analyserades med hjälp av tematisk analys. 691 sjuksköterskor deltog i studien.	Resultat: Sjuksköterskorna uppgav att de hade utbildats i substansbrukssyndrom men ville ha ytterligare individuell utbildning av specialister inom psykiatrisk vård. Sjuksköterskor på psykiatrisk avdelning hade signifikant bättre attityder, även de med lång erfarenhet.	Ja, tidskriften följer etablerade riktlinjer för medicinsk publicering såsom, krav på etiskt godkännande, skydd av forskningsdeltagare, krav på originalitet.	9p
Författare: Molina-Mula, J., González-Trujillo, A., & Simonet-Bennassar, M Titel: Emergency and Mental Health Nurses' Perceptions and Attitudes towards Alcoholics	Syfte: Att undersöka akutsjuksköterskors och psykiatrisjuksköterskors attityder och uppfattningar om patienter med alkoholberoende. Perspektiv: Sjuksköterskeperspektivet	Metod: Kvantitativ multicenterstudie med enkät bland sjuksköterskor från flera sjukhus. En beskrivande analysmetod användes, och enkäterna analyserades genom SPSS Statistics-mjukvarupaket. 167	Resultat: Resultatet visar att sjuksköterskor generellt ser patienter med alkoholberoende som sjuka, men samtidigt upplever obehag i vården av denna patientgrupp. Attityderna varierade och påverkades bland annat av kön och yrkeserfarenhet, där vissa grupper visade mer negativa eller	Ja, artikeln är publicerad i <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, en peer review-granskad open access-tidsskrift från MDPI, vilket innebär att studien följer etablerade forskningsetiska principer såsom informerat samtycke, konfidentialitet	9p

Tidskrift: International Journal of Environmental Research and Public Health		sjuusköterskor deltog.	mer avvisande inställningar.	och etisk granskning enligt internationella riktlinjer (t.ex. Helsingforsdeklarationen).	
Författare: Renbarger, K. M., & Draucker, C. B Titel: Nurses' Approaches to Pain Management for Women with Opioid Use Disorder in the Perinatal Period Tidskrift: Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing	Syfte: Att identifiera hur sjuusköterskor hanterar smärta hos kvinnor med opioidberoende (OUD) under perinatalperioden. Perspektiv: Sjuusköterskeperspektivet	Metod: Kvalitativ studie (intervjuer med sjuusköterskor om deras arbetssätt och erfarenheter) För att analysera intervjuerna användes en standardiserad innehållsanalys. Totalt deltog nio sjuusköterskor	Resultat: Analysen visade att sjuusköterskedeltagarna använde fem metoder för smärthantering: att främja icke-opioida smärthanteringsstrategier; att försöka ge smärtstillande läkemedel i tid; att tvivla på eller döma tid; att undanhålla, fördröja eller göra motstånd mot att ge smärtstillande läkemedel; och att reagera på kvinnors fiendlighet.	Ja, en peer-review tidsskrift där det är krav på etiskt godkännande, informerat tycke från deltagarna, hantering av intressekonflikter, krav på ärlighet/transparens och originalitet. Finns även ett extra etiskt fokus på grund av målgruppen (Gravida, foster, nyfödda, barn, familjebeslut)	10p
Författare: Wedin, A., Sandström, S., Sandström, L., & Forsberg, A Titel: Critical care nurses' experience of nursing intoxicated patients after abuse of drugs Tidskrift: Nursing in critical care	Syfte: Att beskriva intensivvårdssjuusköterskors erfarenheter av att vårda patienter som är intoxikerade efter drogmisbruk. Perspektiv: Sjuusköterskeperspektiv	Metod: Kvalitativ studie med intervjuer av intensivvårdssjuusköterskor och tematisk analys. Åtta sjuusköterskor deltog.	Resultat: Resultatet visar att vården av intoxikerade patienter upplevs som komplex och krävande, där sjuusköterskor hanterar både medicinska risker och utmanande beteenden. De beskriver känslor av frustration och osäkerhet men också ett professionellt ansvar att ge god och jämlik vård trots svåra situationer.	Ja, studien bygger på intervjuer och inkluderar därmed informerat samtycke och konfidentialitet. Artikeln är publicerad i en peer review-granskad tidskrift (Nursing in Critical Care, Wiley), vilket innebär att den följer etablerade forskningsetiska riktlinjer såsom etisk granskning och principer enligt	9p

				Helsingforsdeklarationen.	
--	--	--	--	---------------------------	--

BILAGA 3

Bilaga 3. Översiktstabell över resultatartiklar

Teman	Utmaning och fördomar i mötet			Organisatoriska och arbetsrelaterade faktorer som påverkar omvårdningen	
	Att navigera mellan professionella ideal och personliga fördomar	Osäkerhet och misstro vid bedömning och behandling vid smärta	Komplexitet i utförandet av vårdåtgärder vid utmanande beteenden	Betydelsen av organisatoriskt stöd och utbildning för en trygg vård	Känslomässig påverkan och behovet av klinisk erfarenhet i yrkesrollen
Artiklar					
Bohm et al. (2019)	x	x	x		
Curcio et al. (2024)		x	x		x
Garpenhag & Dahlman (2024)	x			x	x
Hoover et al. (2022)	x	x	x	x	x
Horner et al. (2019)		x	x		x

Isbell et al. (2023)	x		x	x	x
Kratovil et al. (2023)	x		x	x	x
Molina-Mula et al. (2018)	x	x	x		x
Renbarger & Draucker (2021)		x	x		x
Wedin et al. (2020)	x		x		x