



LUNDS
UNIVERSITET

MEDICINSKA FAKULTETEN

Sjuksköterskans upplevelse av att bemöta missbrukare av narkotikaklassade substanser - En litteraturstudie

Författare: Sandra Björklund & Lovisa Maunsbach

Handledare: Marianne Holmgren

Kandidatuppsats, Litteraturstudie

Hösten 2021

Lunds universitet
Medicinska fakulteten
Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal
och sexuell hälsa
Box 157, 221 00 LUND

Sjuksköterskans upplevelse av att bemöta missbrukare av narkotikaklassade substanser

- En litteraturstudie

Nurses' experience of encounters with addicts of drug-classified substances

- A literature review

Författare: Sandra Björklund & Lovisa Maunsbach

Handledare: Marianne Holmgren

Kandidatuppsats, Litteraturstudie

Hösten 2021

Abstrakt

Bakgrund: I Sverige missbrukar 55 000 personer narkotikaklassade substanser. Missbruket resulterar ofta i en minskad livskvalitet. Sjuksköterskan ansvarar för att ge en jämlik vård som främjar hälsa. Trots detta upplever missbrukare att sjuksköterskor har en diskriminerande syn mot patientgruppen. **Syfte:** Syftet med studien var att belysa sjuksköterskans upplevelse av att bemöta missbrukare av narkotikaklassade substanser inom somatisk sjukvård. **Metod:** En icke systematisk litteraturstudie som inkluderade åtta vetenskapliga artiklar med kvalitativ metodik. **Resultat:** Tre teman framkom: *Utmaningar med omvårdnad* som berör tidsbrist, smärtbehandling och maktlöshet, *Utmaningar med att upprätthålla hälsa* som berör ett emotionellt- och säkerhetsperspektiv, samt *Sjuksköterskans egna förutsättningar i mötet* som berör fördomar och utbildning. **Slutsats:** Sjuksköterskor behöver en bredare utbildning för att kunna genomföra en adekvat och värdig vård för missbrukare av narkotikaklassade substanser.

Nyckelord Missbruk, narkotikaklassade substanser, somatisk sjukvård, sjuksköterska, upplevelser

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

Programnämnden för omvårdnad, radiografi samt reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa

Box 157, 221 00 LUND

Innehållsförteckning

Introduktion	2
Problemområde	2
Bakgrund	3
Perspektiv och utgångspunkter	3
Missbruk.....	4
Konsekvenser av missbruk	5
Sjuksköterskans roll.....	6
Missbrukarens upplevelse av vård.....	7
Somatisk sjukvård.....	8
Syfte	8
Metod	8
Urval	8
Datainsamling	9
Dataanalys	11
Forskningsetiska avvägningar	12
Resultat	13
Utmaningar vid omvårdnad	13
Tidskrävande patientgrupp.....	14
Svårigheter vid bedömning och behandling av smärta	14
Maktlöshet inför vården.....	15
Utmaningar med att upprätthålla hälsa	16
Den emotionella prövningen.....	16
Oro för personlig säkerhet	17
Sjuksköterskans egna förutsättningar i mötet	18
Fördomar och förutfattade meningar	18
Brist på kunskap och utbildning.....	19
Diskussion	21
Diskussion av vald metod	21
Diskussion av framtaget resultat	22
Slutsats och kliniska implikationer	25
Författarnas arbetsfördelning	25
Referenser	26

Introduktion

Problemområde

Missbruk av substanser är ett betydande problem som ofta leder till en minskad livskvalitet för missbrukaren (Hawlader, 2020; Rhee & Rosenheck, 2019). Socialstyrelsen (2019) uppskattar att cirka 55 000 människor i Sverige har ett missbruk av narkotikaklassade substanser. Vidare erhöll cirka 10 000 personer, under år 2017, vård inom slutenvården relaterat till ett narkotikamissbruk (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2019). Dessutom kunde det år 2018 rapporteras 903 narkotikarelaterade dödsfall i Sverige (Socialstyrelsen, 2020b). Riskfaktorer för att utveckla missbruksproblematik är exempelvis ofördelsamma barndomsupplevelser och sexuella övergrepp (Dube et al., 2003; Freeman et al., 2002). Det finns vård och behandling att tillgå för missbrukare, men endast ett fåtal personer av patientgruppen är kända för sjukvården (Socialstyrelsen, 2019).

Sjuksköterskan ska enligt International Council of Nurses (2012) etiska kod för sjuksköterskor arbeta för jämlikhet vad gäller tillgången till sjukvård. Personer med ett missbruk ska därför få tillgång till likvärdig vård som personer utan ett missbruk. Chan Carusone et al. (2019) beskriver emellertid, att personer med missbruksproblematik ofta upplever ett stigma från sjuksköterskor vilket leder till svårigheter att få tillgång till behandling. Dessutom har det framkommit att missbrukare som kommer i kontakt med akutsjukvården upplever att sjuksköterskorna har en diskriminerande syn, samt behandlar dem med mindre medkänsla än andra patientgrupper (Ferguson et al., 2019). Samtidigt beskriver Clancy et al. (2006) att sjuksköterskor med personlighetsdrag som blyghet och naivitet kan ha svårigheter vid bemötandet av missbrukare. Sjuksköterskor har dessutom en tendens till att emotionellt distansera sig från missbrukspatienter, som anses vara svåra (Michaelson, 2011).

För att sjuksköterskan ska ha de bästa förutsättningarna för att ge en jämlik vård till personer med missbruksproblematik, är det viktigt att undersöka hur sjuksköterskan upplever vården av denna patientgrupp (Socialstyrelsen, 2015). Det blir även av vikt att förstå varför sjuksköterskor upplever hinder inför att vårda missbrukare, för att kunna utforma eventuella åtgärder. Det finns därför ett behov av en sammanställning av kunskap om hur sjuksköterskor upplever att de bemöter patienter med missbruksproblematik.

Bakgrund

Perspektiv och utgångspunkter

Studien tar ansats i Joyce Travelbees omvårdnadsteori. Teorin fokuserar på mellanmännsliga relationer samt människan som individ, och utgår ifrån att synen på människor ej kan generaliseras samt att alla har unika upplevelser och erfarenheter (Kirkevold, 2000). Vidare beskriver teorin vikten av det första mötet i skapandet av den mellanmännsliga relationen (Travelbee, 1963). I det första mötet menar teorin på att sjuksköterskan bör vara medveten om sina stereotypa uppfattningar samt hur de präglar den givna vården. Det här för att kunna sätta åsikten åt sidan och vidare se den enskilde individen bakom. En sjuksköterska kan utföra sitt uppdrag på ett medicinskt korrekt sätt, men om sjuksköterskan inte samtidigt engagerar sig i patienten är det vad patienten kommer att minnas (Travelbee, 1963).

Fortsättningsvis beskriver Travelbee (1963) hur sympati hos båda parter bör växa fram och utgår ifrån att sjuksköterskan har en önskan att lindra lidande. Sympatin kan dock ej uppstå om det inte finns en närhet eller bra relation mellan personerna. Effekten av en sjuksköterska som visar sympati är vanligen en patient som känner tröst. Dessutom ska sjuksköterskan acceptera samtliga patienter och inte döma, vilket innebär att inte diskriminera patienter på grund av eventuella svagheter eller styrkor. En god mellanmännslig relation leder slutligen till en ömsesidig förståelse samt kontakt. För att kunna uppnå denna mellanmännsliga relation och därigenom en god samt jämlik vård krävs det således att sjuksköterskan har självinsikt, kunskap samt tekniker för att ta sig an olika värderingar (Travelbee, 1963).

Lindström Kjellberg och Hök (2018) bekräftar Travelbees (1963) teori genom att förklara vikten av en god vårdrelation. Genom en god vårdrelation skapas förutsättningar för bättre lösningar och större delaktighet. Vidare tydliggörs hur varje patientmöte är unikt, och kan därför inte standardiseras (Lindström Kjellberg & Hök, 2018). Travelbee (1963) ger således ett värdefullt perspektiv gällande vikten av ett icke-dömande bemötande för en god vårdrelation.

Missbruk

Två av de vanligaste formerna av substansmissbruk i västvärlden består av narkotika och missbruk av lugnande medel (Ottosson, 2015). Narkotikaklassade substanser definieras i narkotikastrafflagen (NSL, 1968) som läkemedel eller varor av hälsofarlig karaktär, med beroendeframkallande effekt eller egenskaper som resulterar i ett lyckorus. Även varor som med lätthet kan omvandlas till att erhålla de ovanstående egenskaperna definieras som narkotika (Narkotikastrafflag [NSL], 1968). Missbruk kan i sin tur beskrivas som en konsumtion av en substans eller läkarförskrivna narkotikaklassade preparat som intas på annat sätt än vad som ordineras, som resulterar i psykiska, somatiska eller sociala skador (Ottosson, 2015). Socialstyrelsen (2019) delar in substansmissbruk i beroende och missbruk. Beroende definieras som en stark längtan efter substansen, ett fortsatt samt okontrollerat intag av substansen trots skada och en ökad tolerans samt abstinenssymtom. För att konsumtionen ska räknas som ett missbruk krävs det att arbetet eller skolan påverkas negativt av intaget, att substansen brukas i farliga situationer såsom vid bilkörning eller att personen på grund av sitt substansintag varit i kontakt med rättsväsendet. Missbruk karakteriseras vidare som ett fortsatt bruk trots alla ovanstående problem (Socialstyrelsen, 2019). Missbrukare av narkotikaklassade substanser inom somatisk sjukvård, kommer genomgående benämnas som missbrukspatienter, missbrukare eller personer med missbruksproblematik i föreliggande litteraturstudie.

I Sverige missbrukar omkring 55 000 personer narkotikaklassade substanser (Socialstyrelsen, 2019). Dessutom börjar antalet missbrukare av narkotikaklassade substanser öka i Sverige (Centralförbundet för Alkohol- och narkotikaupplysning, 2019). Konsumtionen av narkotika börjar ofta i ungdomsåren, och vanligen konsumeras alkohol innan narkotika. Cirka 70 procent av alla ungdomar i årskurs två på gymnasiet uppger sig ha druckit alkohol, medan cirka 17 procent uppger sig ha provat narkotikaklassade substanser (Centralförbundet för Alkohol- och narkotikaupplysning, 2019). Missbruket kan utvecklas av en rad olika anledningar (Ottosson, 2015). Bland annat psykiska påfrestningar och en viss ärftlig komponent har kunnat kopplas till missbruksproblematik (Ottosson, 2015). Dube et al. (2003) beskriver att personer som i sin barndom upplever våld, försummelse och/eller växer upp i en dysfunktionell familj, innehar större risk för att senare i livet få problem med missbruk. I studien, vars syfte var att undersöka kopplingen mellan ofördelsamma barndomsupplevelser

och missbruk, tydliggörs det att personer som tidigt i livet blivit utsatt för ett sådant trauma, löper större risk för att tidigare prova droger och att sedan fortsätta missbruka dem (Dube et al., 2003). Vidare beskriver Freeman et al. (2002) att kvinnor som tidigt i livet blir utsatta för sexuella övergrepp erhåller en större risk för att senare i livet börja missbruka. Studien undersökte huruvida det finns en koppling mellan tidiga sexuella övergrepp och missbruk av substansen kokain, och tydliggör att risken för missbruk blir högre oberoende av sortens övergrepp (Freeman et al., 2002).

Av de omkring 55 000 personer i Sverige med ett narkotikamissbruk, är endast cirka 29 500 personer kända inom vården (Socialstyrelsen, 2019). Samtidigt beskriver Ottoson (2015) att kvinnor med ett narkotikamissbruk har en större tendens till att söka vård än män med samma problematik. Det är viktigt att tidigt upptäcka missbruk för att personen lättare ska kunna ta sig ur det. För att tidigt kunna identifiera ett eventuellt substansmissbruk kan frågeformuläret Drug Use Disorders Identification Test, DUDIT brukas, som avgör om vidare åtgärder behöver vidtas. Formuläret är ett instrument som, genom enkla frågor, skattar personers drogkonsumtionsvanor. Den behandling som krävs gällande rus, abstinens och underhåll beror sedan på vilken substans personen missbrukar, men rådgivningen är likartad för de flesta substansmissbruken. Rådgivningen utgår ifrån att bygga upp en identitet samt en social kompetens. Behandlingen av missbruk innebär även att de bakomliggande faktorerna eller grundläggande problemen till missbruket hanteras (Ottosson, 2015). Socialstyrelsen (2019) beskriver att missbrukare söker sjukvård för besvär av såväl somatisk som psykisk karaktär, vilket tyder på att missbrukare söker vård inom vårdens samtliga instanser.

Konsekvenser av missbruk

Ett missbruk medför en rad olika konsekvenser (Ottoson, 2015). Exempelvis är mortaliteten bland personer med missbruksproblematik högre än för normalpopulationen. För personer med ett narkotikamissbruk är mortaliteten cirka 3,5 gånger den förväntade (Ottoson, 2015). År 2018 rapporteras 903 narkotikarelaterade dödsfall i Sverige, med suicid som den vanligaste dödsorsaken (Ottoson, 2015; Socialstyrelsen, 2020b). Dessutom är olika somatiska åkommor förenade med ett missbruk. För missbruk av narkotikaklassade substanser är såväl personlighetsförändringar, vilka kännetecknas av passivitet och motorisk slapphet, som psykossjukdomar vanliga. För injektionsnarkomaner är dessutom spridning av Hepatit C och HIV vanligt förekommande (Ottoson, 2015).

Rhee och Rosenheck (2019) beskriver hur ett opiatmissbruk ofta medför en minskad chans för giftermål och arbete, samtidigt som det ökar sannolikheten för att personen har låg utbildning samt låg inkomst. I studien vars syfte var att beskriva hur livskvalitén skilde sig mellan missbrukare och personer som aldrig missbrukat, framgår det att personer med opiatmissbruk visade sig ha en signifikant sämre livskvalité både gällande mental och fysisk hälsa. Vidare förklarar Hawlader et al. (2020) i sin studie, vars syfte var att identifiera juridiska och sociala konsekvenser av missbruk i Bangladesh, att missbruk av illegala substanser ofta resulterar i att polisen involveras. Missbruket kunde leda till att missbrukarna blev anhållna eller fick fängelsestraff. Missbruket resulterade även ofta i en minskad kontakt med familj och ett minskat socialt nätverk. Många missbrukare var frånskilda och beskrivs, på grund av sitt missbruk, själva ha förstört sin familjerelation. Stigma beskrivs dock vara orsaken till att missbrukaren förlorar sin kontakt med sitt övriga sociala nätverk. Vidare upplevde missbrukare sig som utstötta från samhället, med ett bristande socialt stöd (Hawlander et al., 2020).

Sjuksköterskans roll

Sjuksköterskans huvudområde berör omvårdnad (Björkman et al., 2019). Det finns idag ingen vedertagen definition på omvårdnad som sträcker sig över alla språk. Svensk sjuksköterskeförening (2016) beskriver dock att omvårdnad har som mål att "främja hälsa och välbefinnande, förebygga ohälsa samt lindra lidande och verka för ett fridfullt och värdigt avslut av livet för en person med ohälsa/sjukdom med beaktande av kulturell bakgrund, ålder, kön och sociala villkor" (Svensk sjuksköterskeförening, 2016, s. 6). Vidare beskriver International Council of Nurses (2012) i sin etiska kod för sjuksköterskor att sjuksköterskan i första hand ansvarar för de personer som är i behov av vård. Dessutom ska sjuksköterskan arbeta för jämlikhet och rättvisa vad gäller fördelning av såväl materiella resurser som tillgången till vård och behandling (International Council of Nurses, 2012).

Vid vård av personer med missbruksproblematik bör sjuksköterskan anpassa sitt bemötande till patienten på ett något annorlunda sätt än i jämförelse med patienter utan någon missbruksproblematik (Clancy et al., 2006). I studien med syfte att undersöka faktorer som påverkar rekrytering och bibehållande av sjuksköterskor i missbruksomvårdnaden, och personlighetsdrag som är av vikt i denna roll, tydliggörs personlighetsdrag som är att föredra

för sjuksköterskor som ska arbeta i missbruksvården. Sjuksköterskan bör uppfattas som hårdig och robust, medan blyghet och naivitet beskrivs som negativa personlighetsdrag relaterat till vård av missbrukare. Dessutom bör sjuksköterskan ha ett högt tålamod samt vara tolerant och icke-dömande. Vidare beskriver Clancy et al. (2006) skillnaden mellan omvårdnad av missbrukare och omvårdnad av icke-missbrukare som stor. Den främsta orsaken är de mycket olika patientgrupperna, och det annorlunda förhållningssätt som sjuksköterskan behöver ha gentemot dessa (Clancy et al., 2006).

Missbrukarens upplevelse av vård

Ferguson et al. (2019) beskriver, utifrån sitt syfte, missbrukares upplevelser av bemötandet inom ambulanssjukvården. I studien framgår det att personerna med missbruksproblematik uppfattade en diskriminerande syn från sjukvårdspersonalen, samt att de behandlades med mindre medkänsla. Dessutom visar resultatet att personalen antog vad missbrukaren behövde hjälp med istället för att fråga. Vidare upplevde personerna med missbruksproblematik att sjukvårdspersonalen hade åsikten att någon annan behövde ambulansen mer, som inte själv förvällat sin sjukdom. Det tydliggörs dock att inte alla möten med vården var av en mindre gynnsam karaktär, utan att det även fanns bra sjukvårdspersonal. En bra sjuksköterska har, enligt Ferguson et al. (2019), en jämlik syn på vården där vårdaren lyssnar samt respekterar vårdtagaren.

Vidare beskriver Chan Carosone et al. (2019) att sjuksköterskor i vissa fall kunde uppföra sig på ett sådant sätt som personer med missbruksproblematik uppfattade som kränkande. Det här kunde i sin tur leda till att personer med missbruk lämnade avdelningen trots avrådan från vårdpersonal. Missbrukarna i denna studie, vars syfte var att beskriva missbrukares upplevelse av akutvård, beskriver att de upplevde en svårighet till att få tillgång till adekvat vård. I resultatet beskrivs det att missbrukspatienterna inte fick adekvat smärtlindring, då personalen inte erbjöd smärtlindring utan påtryckningar från patienten (Chan Carosone et al., 2019). Samtidigt beskriver Michaelson (2011) hur sjuksköterskor ofta emotionellt distanserade sig från patienter som ansågs vara svåra. Svåra patienter definieras som patienter som inte lyssnar eller följer sjuksköterskans rekommendationer, exempelvis missbrukare. Det framgår att sjuksköterskor inte var emotionellt närvarande i den här patientgruppens vård eller bad en kollega att ta över (Michaelson, 2011).

Somatisk sjukvård

Somatisk definieras av Malmquist och Lundh (2020) som kroppslig, med psykisk som motsatsord. Somatisk vård är således vård av kroppsliga åkommor, medan den psykiska vården är vård av psykiska åkommor. Slutenvård är ett närliggande begrepp, och definieras i hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017) som vård som utförs på en av sjukhusets vårdavdelningar. Somatisk vård kan dock ges på såväl mottagningar som på vårdinrättningar, och inkluderar somatisk mottagningsverksamhet, somatisk dagsjukvård, somatisk hemsjukvård och somatisk slutenvård (Statistikmyndigheten, 2021).

I föreliggande litteraturstudie avses somatisk sjukvård, vård av somatisk karaktär som erhålls på slutenvårdsavdelningar och inom akutsjukvården.

Syfte

Syftet med studien var att belysa sjuksköterskans upplevelse av att bemöta missbrukare av narkotikaklassade substanser inom somatisk sjukvård.

Metod

Uppsatsen genomfördes som en icke systematisk litteraturöversikt med en induktiv ansats. En litteraturstudie innebär en översikt samt sammanställning av vetenskaplig litteratur (Kristensson, 2014). Begreppet induktiv ansats innebär i sin tur att utifrån fakta formulera en teori eller hypotes. I litteratursökningen användes ett avgränsat syfte som formulerades för att så strukturerat som möjligt kunna utföra sökningarna. Den litteratur som sedan hittades har först kritisk värderats och därefter sammanställts i ett resultat, vilket är i enlighet med Kristensson (2014). En litteraturstudie är en föredragen metod när det föreligger ett behov av att sammanställa information från olika källor (Kristensson, 2014).

Urval

Willman et al. (2016) tydliggör att en litteraturöversikt bör baseras på sökningar från flera olika databaser, för att generera en mer omfattande sökning. Urvalet till studien hämtades därav från databaserna PubMed och PsycInfo, och bestod av åtta vetenskapliga artiklar med kvalitativ design. PubMed är en databas med artiklar som främst har medicinsk forskning som

utgångspunkt, men även omvårdnadsforskning (Östlundh, 2017). PsycInfo riktar sig däremot istället till psykologi-, social-, beteende- och hälsovetenskap (Willman et al., 2016).

Inklusionskriterier för urvalet var, att artiklarna är skrivna på engelska och publicerade de senaste tio åren. Dessutom skulle artiklarna utgå från sjuksköterskans perspektiv, och vara relevanta för föreliggande studies syfte. Exklusionskriterier för artiklarna var missbrukare som var under 18 år gamla, att artiklarna erhåll låg kvalitet efter kvalitetsgranskning samt att artiklarna berörde missbrukare av alkohol. Artiklar som inte blivit granskade av någon etisk kommitté eller som inte för ett etiskt resonemang exkluderades också. För att inte gå miste om eventuell forskning, exkluderades inte artiklar baserat på geografiska områden.

Datainsamling

Sökningen utfördes med hjälp av MeSH-termer i PubMed och Index Terms i PsycInfo samt med sökord i fritext. MeSH-termer och Index Terms kan beskrivas som ämnesord som i sig består av flertalet underordnade sökord (Willman et al., 2016). Ämnesorden leder till ett bättre sökresultat då sökningen preciseras (Östlundh, 2017). Samtidigt bidrar fritextsökorden med en bredare sökning där alla artiklar som innehåller de sökta orden inkluderas. En kombination av fritextsökord och ämnesord ger oftast ett optimalt sökresultat (Willman et al., 2016).

Sökorden har vidare kombinerats med hjälp av de booleska sökorden AND samt OR.

Sökordet AND används för att koppla ihop söktermer, och styr databasen till att söka efter vetenskapliga artiklar som behandlar samtliga sammankopplade söktermer (Östlundh, 2017).

Sökordet OR används för att databasen ska visa träffar på någon av eller på båda söktermerna, samt för att söka på söktermer som har många synonymer (Östlundh, 2017). För att generera sökningar som överensstämde med våra inklusions- och exklusionskriterier, användes filter på båda databaser. I PubMed applicerades filterna: *Last 10 years* och *English*. I PsycInfo applicerades filterna: *from 2011–2021*, *English* och *Academic Journals*. De använda sökorden i vardera databas går att återfinna i tabell 1 och tabell 2.

Sökningen i databasen PubMed resulterade i 133 antal träffar, medan sökningen i databasen PsycInfo genererade 66 antal träffar. Av de 199 träffarna var tolv dubletter vilket innebar att 187 titlar lästes för att identifiera relevanta artiklar som svarade på syftet. Därefter lästes abstrakten till artiklarna vars rubriker verkade relevanta till föreliggande studies syfte. Antalet lästa abstrakt var 18 stycken i PubMed och 16 stycken i PsycInfo. Slutligen lästes tolv artiklar

i PubMed och nio artiklar i PsycInfo, vars abstrakt verkade relevanta, i fulltext. De artiklar som behandlade alkoholmissbruk valdes bort. I det sista steget valdes 13 artiklar, nio stycken i PubMed och fyra stycken i PsycInfo, som ansågs bäst besvara litteraturstudiens syfte. Efter att artiklarna genomgått en kvalitetsgranskning återstod åtta artiklar som ansågs erhålla en medelhög till hög kvalitet. Dessa inkluderades i resultatet.

Tabell 1: Sökning I PsycInfo

Sökning	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultat
1.	DE "Substance Related and Addictive Disorders" OR DE "Addiction" OR DE "Cannabis Use Disorder" OR DE "Drug Abuse" OR DE "Drug Dependency" OR DE "Inhalant Abuse" OR DE "Opioid Use Disorder" OR DE "Addiction Treatment" OR DE "Craving" OR DE "Drug Addiction" OR DE "Drug Seeking" OR DE "Drug Usage Screening" OR DE "Drugs" OR DE "Drug Abuse" OR DE "Drug Addiction"	114,741					
2.	DE "Nursing" OR nurse's role OR nurse-patient relations	40,780					
3.	attitudes OR experience OR feelings	1,206,182					
4.	#1 AND #2 AND #3	183					
5.	Limits: English, from 2011-2021, academic journals	66	66	16	9	4	2

Tabell 2: Sökning i PubMed

Sökning	Sökord	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstrakt	Lästa i fulltext	Granskade	Inkluderade i resultat
1.	"Substance-Related Disorders"[MeSH Terms] OR Substance abuse[MeSH Terms] OR "Drug abuse"	307,505					
2.	Nurses [MeSH Terms] OR "Nursing care"	123,573					
3.	Attitudes OR Feelings OR Experience	1,756,661					
4.	#1 AND #2 AND #3	350					
5.	Limits: English, Last 10 years	133	133	18	12	9	6

För att garantera artiklarnas kvalitet användes en granskningsmall från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, 2020a). Mallarna tydliggör eventuellt bias, och är ett stöd för att väga styrkor och svagheter med studien. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering har en rad olika granskningsmallar beroende på studiens ansats och metodik (SBU, 2020b). Mallen för granskning av vetenskapliga artiklar med kvalitativ metodik användes för att granska samtliga artiklar. Mallen består av åtta avsnitt med två till fem frågor som besvaras med *JA*, *NEJ* eller *OKLART* (SBU, 2020a). Svar som bekräftade en god kvalitet gavs två poäng, medan svaret oklart gavs ett halvt poäng och svar som inte bekräftade en god kvalitet gavs noll poäng. Artiklar som erhöll 60–75 procent av maxpoäng ansågs inneha en medelhög kvalitet, medan artiklar som erhöll 75–100 procent av maxpoäng ansågs inneha en hög kvalitet. Efter granskningen kvarstod fem artiklar med en medelhög kvalitet och tre artiklar med en hög kvalitet. Vidare beskriver Kristensson (2014) vikten av att författarna till litteraturstudien granskar artiklarna var för sig, för att senare jämföra sina resultat. Det här arbetssättet implementerades därför till föreliggande studie. Vidare inkluderades endast artiklar med en medelhög till hög kvalitet i litteraturstudiens resultat.

Dataanalys

Dataanalysen genomfördes med hjälp av en integrerad analys, som är ett hjälpmedel för att sammanställa resultatet i en litteraturstudie (Kristensson, 2014). En integrerad analys leder till

att teman från den insamlade datan utformas, och resulterar i ett tydligt och lättöverskådligt resultat (Kristensson, 2014). I det första steget lästes samtliga valda artiklar i sin helhet, för att uppmärksamma innehållsmässiga likheter och skillnader mellan artiklarna. Kristensson (2014) beskriver triangulering som en viktig del av analysprocessen. Det första steget utfördes därför först enskilt, för att senare mötas upp och jämföra tolkningarna. Sedan utformades koder som beskriver dessa likheter. Koderna med gemensamma nämnare sorterades sedan under teman och subteman som resultatet slutligen utarbetades utifrån.

Forskningsetiska avvägningar

De viktigaste etiska principerna sammanställs av Beauchamp och Childress (2013) som autonomiprincipen, nyttoprincipen, icke skada-principen samt rättviseprincipen.

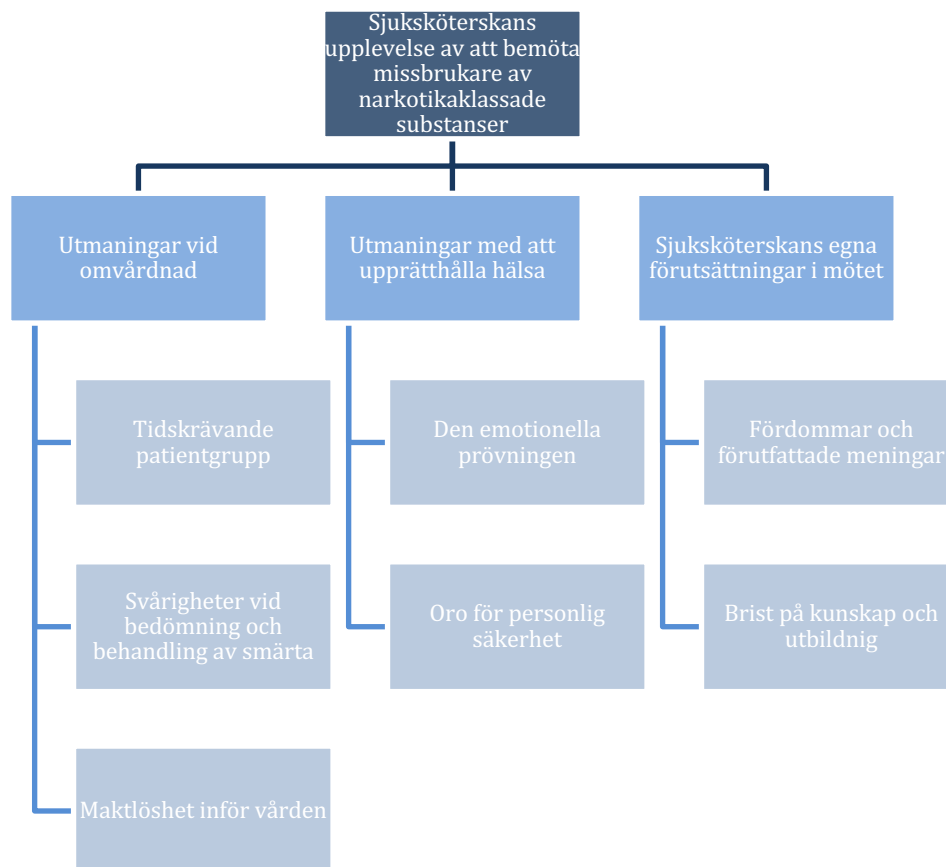
Autonomiprincipen utgår från att forskningen ska ske med deltagarens självbestämmande i fokus. Det innebär vidare att alla deltagare medverkar frivilligt samt har rätten att avsluta studien när som helst. Principen menar även att alla deltagare har rätt till all information kring studien samt vad som förväntas av deltagaren. Dessutom ska eventuell privat information om deltagarna skyddas. Nyttoprincipen bygger på att forskningen ska vara av större nytta än de eventuella skador eller besvär som deltagarna får uppleva. I möjligaste mån ska dessutom sådana skador eller besvär undvikas. Vidare innebär icke skada-principen att studien bör genomföras på ett sätt som minimerar riskerna för skada. Forskare bör inte endast ta hänsyn till fysiska skador utan även lagar kring sekretess samt anonymitet. Slutligen menar rättviseprincipen att alla deltagare ska behandlas rättvist samt med lika villkor (Beauchamp & Childress, 2013).

Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2018) är ett styrdokument som riktar sig till medicinsk forskning med människor som utgångspunkt. Dokumentet innehåller 35 punkter som har reviderats flera gånger (Kristensson, 2014). Deklarationen bekräftar Beauchamps och Childress (2013) principer med punkter som liknar principerna. Exempelvis beskrivs vikten av informerat samtycke och av att väga nyttan med studien med en eventuell skada. Helsingforsdeklarationen tydliggör och kräver även att artiklar granskas av en etisk kommitté (World Medical Association, 2018).

Utifrån både Beauchamps och Childress (2013) principer samt Helsingforsdeklarationen (World Medical Association, 2018) inkluderades till föreliggande litteraturstudie därför inte artiklar som inte har blivit etiskt granskade eller som inte för ett etiskt resonemang.

Resultat

Resultatet sammanställdes utifrån åtta vetenskapliga studier. Sju studier använde intervjuer som datainsamlingsmetod, medan en artikel istället använde ett formulär med kvalitativa frågor som deltagarna besvarade skriftligen. De inkluderade artiklarna är genomförda i fem länder: Sverige (n=2), USA (n=2), Iran (n=1), Kanada (n=1) och England (n=2). I samtliga studier har deltagarna varit legitimerade sjuksköterskor, förutom i studierna av Pauly et al. (2015) och Monks et al. (2013), som även inkluderat patienternas perspektiv. Patienternas upplevelser har dock inte beaktats i datainsamlingen till föreliggande resultat. Analysen av studierna har genererat tre teman: *Utmaningar vid vården*, *Utmaningar med att upprätthålla hälsa* och *Sjuksköterskans egna förutsättningar i mötet*. Dessutom kunde sammanlagt sju subteman identifieras (se figur 1).



Figur 1. Illustration av syfte samt resultatets teman och subteman.

Utmaningar vid omvårdnad

I de inkluderade artiklarna framkom det att omvårdnad av personer med missbruksproblematik var utmanande för sjuksköterskor. Sjuksköterskor ansåg att det inte

fanns tillräckligt med tid för att genomföra en god omvårdnad, att smärtbehandling var ett dilemma samt att yttre faktorer hindrade god omvårdnad. Därför skapades subteman: *Tidskrävande patientgrupp, Svårigheter vid bedömning och behandling av smärta samt Maktlöshet inför vården.*

Tidskrävande patientgrupp

Sjuksköterskor beskrev hur de upplevde tidsbrist vid vård av missbrukspatienter (Forsberg et al., 2018; Morley et al., 2015; Neville & Roan, 2014). I studien av Neville och Roan (2014), med syfte att undersöka sjuksköterskors upplevelse av att vårda missbrukspatienter som är inlagda på sjukhus, beskrivs att sjuksköterskor ägnade mycket tid åt personer med missbruksproblematik, i jämförelse med andra patientgrupper. Likaså beskriver Morley et al. (2015) i sin studie, vars syfte var att belysa potentiella barriärer mellan sjuksköterskor och missbrukare samt hur detta påverkar smärtlindring, att sjuksköterskor var frustrerade över att ha en stor arbetsbelastning samtidigt som de var tvungna att vårda missbrukspatienter, som ansågs vara oföljsamma och tidskrävande. I studien av Forsberg et al. (2018), med syftet att beskriva anestesijsjuksköterskors reflektioner av att ge vård till personer med ett tidigare missbruk, tydliggörs det att tidspressen som föreligger relaterat till att vårda missbrukspatienter ofta resulterade i ofullständiga vårdplaner. Dessa bristfälliga vårdplaner innebar i sin tur att den postoperativa vården påverkades negativt. Sjuksköterskor beskrivs även överlåta de uppgifter som inte hade hunnits med under arbetspasset, relaterat till tidspressen, till nästkommande personal, vilket satte än mer press på personalen. Vidare kan sjuksköterskor genom att ta sig tid med missbrukspatienten, för att ge information om olika behandlingsalternativ, minska svårigheter med fortsatt vård (Forsberg et al., 2018).

Svårigheter vid bedömning och behandling av smärta

Bohm et al. (2019) tydliggör i studien, vars syfte var att beskriva ambulanssjuksköterskors upplevelse av att smärtbehandla personer med missbruksproblematik, att det för sjuksköterskor var en stor utmaning att smärtbehandla dessa patienter. En av faktorerna som gjorde smärtbehandling svår var att sjuksköterskor inte kände tillit till patientgruppen, vilket resulterade i att de var misstänksamma och misstrodde deras smärtbeskrivning (Bohm et al., 2019; Forsberg et al., 2018; Morley et al., 2015; Neville & Roan, 2014). Monks et al. (2013) redogör i studien, med syfte att undersöka hur sjuksköterskor ger vård till missbrukspatienter samt hur missbrukspatienter upplever den givna vården, att smärtbehandlingen präglades av

misstro. Det här relaterat till att patientgruppen upplevdes som opålitliga (Monks et al., 2013). Dessutom ansågs missbrukare vara en manipulerande och läkemedelssökande patientgrupp (Forsberg et al., 2018; Monks et al., 2013; Neville & Roan, 2014). Bohm et al. (2019) beskriver att sjuksköterskor upplevde att missbrukspatienter manipulerade deras vilja att hjälpa dem, för att få tillgång till droger. Till följd av att missbrukare sågs som manipulerande, ansåg sjuksköterskor att missbrukspatienter ofta låtsades ha svåra smärtreaktioner och fabricerade akuta situationer för att få droger (Bohm et al., 2019; Forsberg et al., 2018). I synnerhet de missbrukspatienter som var specifika med såväl vilken typ av smärtstillande som vilken dos, sågs som drogsökande av sjuksköterskorna. Samtidigt blev personer med missbruksproblematik som hade synliga fysiska skador betrodna i sin smärtbeskrivning (Bohm et al., 2019). Morley et al. (2015) tydliggör att patientens karaktärsdrag påverkade hur patientens smärta tolkades av sjuksköterskor.

Horner et al. (2019) beskriver i sin studie, vars syfte var att förstå sjuksköterskors uppfattningar och utbildningsbehov relaterat till vård av personer med ett opioidmissbruk, att sjuksköterskor upplevde smärtbehandling av missbrukare som en intern konflikt. Det här då sjuksköterskor inte ville bidra till missbruket samtidigt som de ville att patienten skulle vara smärtlindrad (Horner et al., 2019; Neville & Roan, 2014). Vidare beskrev en del sjuksköterskor att missbrukare har rätt till smärtlindring, likt övriga patientgrupper (Bohm et al., 2019). Dessutom tydliggör Bohm et al. (2019) att sjuksköterskor ansåg att missbrukspatienter förtjänade att behandlas utifrån sina symtom, snarare än utifrån att de missbrukar. På grund av ovanstående konflikt beskrev sjuksköterskor dock att de ibland avstår från att ge missbrukspatienter smärtlindrande. Dessutom upplevde sjuksköterskor en oro kring att ge tidigare missbrukspatienter smärtstillande, eftersom de inte ville bidra till att de blir beroende igen (Bohm et al., 2019). Fortsättningsvis tydliggör Morley et al. (2015) att en större erfarenhet av att vårda missbrukspatienter, leder till en mer fördelaktig smärtlindring.

Maktlöshet inför vården

Flertalet sjuksköterskor beskrev en känsla av maktlöshet inför vård av personer med missbruksproblematik (Monks et al., 2013). Maktlösheten resulterade i sin tur i att sjuksköterskan kände en frustration inför att inte kunna erbjuda missbrukspatienter den vård som de förtjänade (Forsberg et al., 2018). Det upplevdes av sjuksköterskor som frustrerande

när läkare inte hade samma behandlingsmål som sjuksköterskan (Horner et al., 2019; Morley et al., 2015). Morley et al. (2015) beskriver att sjuksköterskor upplevde frustration över att läkare ville bota patientens missbruksproblematik, istället för deras smärtproblematik, vilket resulterade i otillräckliga ordinationer av smärtlindrande. Vidare redogör Horner et al. (2019) för den oro som sjuksköterskor kände inför att missbrukspatienters smärta försumrades på grund av de otillräckliga ordinationerna från läkare. Dessutom upplevdes en maktlöshet inför att sjuksköterskor gjorde olika inför vården av missbrukare, vilket resulterade i att missbrukaren i vissa fall förväntade sig en vård som sjuksköterskan inte kunde ge (Bohm et al., 2019; Horner et al., 2019).

Pauly et al. (2015) beskriver i sin studie, vars syfte var att förstå meningen av *cultural safety* i akut vård av missbrukare, att sjuksköterskor kände sig maktlösa inför att missbrukaren inte tog sitt eget ansvar för sin vård. Vidare tydliggörs det att sjuksköterskor fastnade mellan professionens etiska ansvar och sjukhusets rutiner. Sjuksköterskor kunde inte utföra sitt arbete på ett, för missbrukspatienten, gynnsamt sätt eftersom sjukhusets policy hindrade dem (Pauly et al., 2015). Dessutom upplevde sjuksköterskor att deras behandlingsmål inte överensstämde med patientens behandlingsmål, vilket försvårade arbetet (Bohm et al., 2019; Neville & Roan, 2014).

Utmaningar med att upprätthålla hälsa

Vidare redogör de inkluderade artiklarna för att sjuksköterskor upplevde det som utmanade att upprätthålla hälsa vid vård av missbrukare. Sjuksköterskor beskrev vården som emotionellt och moraliskt påfrestande och förklarade hur de oroar sig för våld och aggressivitet. Därför skapades subteman: *Den emotionella prövningen* och *Oro för personlig säkerhet*.

Den emotionella prövningen

Monks et al. (2013) beskriver att det var emotionellt påfrestande för sjuksköterskor att arbeta med denna patientgrupp. Sjuksköterskor kände sig psykiskt trötta och dränerade när de hade missbrukare som patienter (Monks et al., 2013). Likaså tydliggör Ghaffari et al. (2020) i studien, med syfte att fastställa de barriärer som iranska sjuksköterskor möter vid vård av missbrukare, att det var en moralisk utmaning att vårda missbrukspatienter. Neville och Roan (2014) beskriver vidare hur sjuksköterskor upplevde vården av missbrukare som både psykiskt och fysiskt påfrestande. Även Horner et al. (2019) tydliggör att sjuksköterskor ansåg,

att vården av missbrukspatienter resulterade i känslor av utmattning. Sjuksköterskor var tvungna att föra etiska resonemang under vårdtiden. Det här relaterat till att de gav vård till en patient som troligtvis skulle återvända med samma problematik, vilket medförde psykiska påfrestningar. Dessutom beskrev ett antal sjuksköterskor det som svårt, att inte bli illa berörda av missbrukarpatienters ibland olämpliga beteenden (Horner et al., 2019).

Monks et al. (2013) redogör för hur sjuksköterskor, relaterat till svårigheterna med att ge missbrukspatienter vård, tog avstånd från patientgruppen. Sjuksköterskor minimerade kontakten med patientgruppen och distanserade sig från missbrukarna (Ghaffari et al., 2020; Monks et al., 2013). Somliga sjuksköterskor höll dessutom avsiktligt den inledande bedömningen kort, och var ovilliga att diskutera bekymmer relaterat till droger och droganvändning (Monks et al., 2013). Ghaffari et al. (2020) beskriver dessutom att sjuksköterskor i vissa fall var motvilliga till att ge missbrukspatienter vård.

Oro för personlig säkerhet

Horner et al. (2019) tydliggör att sjuksköterskor vid vård av personer med missbruksproblematik oroade sig för sin personliga säkerhet. Likaså beskriver Ghaffari et al. (2020) att sjuksköterskor ständigt oroade sig vid vård av missbrukare. Flertalet sjuksköterskor hade upplevt såväl aggressivitet som våld från missbrukspatienter (Ghaffari et al., 2020; Horner et al., 2019; Neville & Roan, 2014). Denna aggressivitet medförde att sjuksköterskor oroade sig för att själva ta fysisk skada vid vård av missbrukare (Neville & Roan, 2014). Aggressiviteten resulterade i sin tur i att en del sjuksköterskor kände sig obekväma vid vården av missbrukspatienter (Neville & Roan, 2014). En del sjuksköterskor beskrev dessutom att de fick ångest i samband med vård av missbrukspatienter, relaterat till rädslan för våld (Ghaffari et al., 2020; Monks et al., 2013). Neville & Roan (2014) beskriver att sjuksköterskor på grund av aggressivitet och våld, behövde inneha ett större säkerhetstänk vid vården av missbrukare.

Den aggressivitet och det våld som sjuksköterskor upplevde relaterat till vård av missbrukare, medförde att de kände sig beroende av säkerhetsvakter på sjukhuset (Horner et al., 2019). Dessutom upplevde kvinnliga sjuksköterskor en större rädsla för sin personliga säkerhet än manliga sjuksköterskor. Kvinnliga sjuksköterskor beskrev att manliga missbrukspatienter var mer följsamma för manliga sjuksköterskor (Horner et al., 2019). Rädslan för våld och aggressivitet resulterade i sin tur i en ineffektiv patientrelation (Ghaffari et al., 2020). Vidare

beskriver Ghaffari et al. (2020) att sjuksköterskor oroade sig för blodsmitta i samband med vård av personer med missbruksproblematik. Denna rädsla resulterade i att sjuksköterskor spenderade mindre tid hos patienterna och vidtog extra säkerhetsåtgärder i samband med vård av denna patientgrupp. Neville & Roan (2014) beskriver att sjuksköterskans professionella ansvar och skyldighet resulterade i att en holistisk vård kunde utföras, trots säkerhetsrisken som var associerad med vård av missbrukspatienter. Vidare beskriver Bohm et al. (2019) att sjuksköterskor genom att bygga upp ett förtroende med missbrukspatienten, samt genom att förmedla trygghet, kunde skapa förutsättningar för ett lugnt möte. Likaså resulterade att bemöta patienterna med missbruksproblematik med respekt i en mer fördelaktig patientrelation (Bohm et al., 2019).

Sjuksköterskans egna förutsättningar i mötet

I de inkluderande artiklarna framkom dessutom att mötet med personer med missbruksproblematik påverkades av sjuksköterskans egna förutsättningar. Sjuksköterskor upplevde det som utmanande att balansera mellan inlärd stereotyper och professionalism. Samtidigt beskrev sjuksköterskor en kunskapsbrist samt en otillräcklig utbildning. Därför skapades subteman: *Fördomar och förutfattade meningar* och *Brist på kunskap och utbildning*.

Fördomar och förutfattade meningar

Fördomar och förutfattade meningar visade sig prägla vården av missbrukare. Sjuksköterskor beskrivs ha en negativ syn på personer med missbruksproblematik, som grundade sig i fördomar och stereotyper (Ghaffari et al., 2020; Monks et al., 2013; Neville & Roan, 2014). Vidare upplevde sjuksköterskor det som svårt att balansera mellan sin professionalism och sina förutfattade meningar (Forsberg et al., 2018; Ghaffari et al., 2020; Morley et al., 2015). Dessutom upplevde sjuksköterskor det som svårt att relatera till och förstå missbrukares val och beteende (Forsberg et al., 2018; Monks et al., 2013; Pauly et al., 2015). Svårigheten att relatera till patientgruppen innebar i sin tur en svårighet med att känna medlidande för patienten (Horner et al., 2019). Forsberg et al. (2018) beskriver hur sjuksköterskor upplevde sig veta hur en patient med missbruksproblematik skulle reagera och bete sig, redan innan de hade träffat patienten. Det här förhållningssättet påverkades av sjuksköterskans egen kulturella bakgrund, utbildningsnivå och erfarenhet av att vårda denna patientgrupp (Ghaffari

et al., 2020). Fördomarna och de förutfattade meningarna medförde i sin tur svårigheter med att se personen bakom missbrukaren (Monks et al., 2013).

Flertalet sjuksköterskor beskrev missbrukare som svåra, oförutsägbara, aggressiva, manipulerande, misstroende och allmänt utmanande att arbeta med (Ghaffari et al., 2020; Monks et al., 2013; Morley et al., 2015). Ghaffari et al. (2020) beskriver dessutom hur ett antal sjuksköterskor hade svårt att se bortom det faktum att substansmissbruk är kriminellt, vilket påverkade patientrelationen. Vidare beskyllde flertalet sjuksköterskor missbrukarna för sin sjukdom och ansåg, att de tänkte irrationellt samt utsatte sig själva för fara (Forsberg et al., 2018; Ghaffari et al., 2020). En del sjuksköterskor menade dessutom att andra patientgrupper förtjänade sjukhusplatsen mer (Ghaffari et al., 2020; Monks et al., 2013; Morley et al., 2015; Pauly et al., 2015). Dessutom ansågs personer med missbruksproblematik vara oföljsamma till vårdplaner och motvilliga till att förbättras (Morley et al., 2015). Den negativa synen på missbrukare beskrivs av Neville och Roan (2014) delvis som ett resultat av att sjuksköterskor ofta blev besvikna på missbrukspatienter. Besvikelsen grundade sig i frustration över att missbrukspatienter ofta återkom efter utskrivning, vilket i sin tur resulterade i att utskrivningar upplevdes som svåra och jobbiga (Horner et al., 2019; Neville & Roan, 2014). De missbrukspatienter som deltog i förbättringsprogram drabbades inte av samma negativa syn, eftersom de ansågs göra det rätta (Morley et al., 2015).

En del sjuksköterskor beskrev däremot att missbrukspatienter var i behov av personcentrerad vård likt resterande patientgrupper (Morley et al., 2015). Missbrukspatienter beskrevs vara olika med komplexa behov, vilket medförde att vården måste anpassas för varje individ (Morley et al., 2015). Dessutom ska vården utföras såväl etiskt som med god kvalitet. Morley et al. (2015) beskriver att om sjuksköterskan uppmärksammade missbrukarens komplexa behov, så skapades möjlighet för personcentrerad vård.

Brist på kunskap och utbildning

Sjuksköterskor upplevde att det förelåg en kunskapsbrist samt en brist på utbildning kring vård av missbrukare (Ghaffari et al., 2020; Monks et al., 2013; Neville & Roan 2014).

Okunskapen medförde att sjuksköterskor kände sig osäkra, obekväma och maktlösa inför vård av denna patientgrupp (Bohm et al., 2019; Forsberg et al., 2018; Ghaffari et al., 2020). Vidare beskriver Ghaffari et al. (2020) att sjuksköterskor upplevde att de inte erhöll tillräcklig

kunskap för att vårda personer som hade såväl psykiska som fysiska åkommor samtidigt. Den otillräckliga kunskapen medförde därför en ofördelaktig vård (Ghaffari et al., 2020). Flertalet studier beskriver kunskapsbrist kring olika substanser, samt hur dessa interagerar med läkemedel, vilket medförde att sjuksköterskor kände sig osäkra vid läkemedelsbehandling (Bohm et al., 2019; Forsberg et al., 2018; Horner et al., 2019; Monks et al., 2013). Vidare upplevde sjuksköterskor brist på kunskap beträffande att skilja på abstinens, fysisk smärta och psykiska besvär (Forsberg et al., 2018). Likaså ansågs det, av sjuksköterskorna, finnas otillräcklig utbildning kring abstinensbehandling och överdos (Ghaffari et al., 2020; Horner et al., 2019). Sjuksköterskans bristande kunskap kring missbruk och dess följder resulterade i sin tur till en bristfällig patientundervisning (Horner et al., 2019; Monks et al., 2013; Pauly et al., 2015). Vidare upplevde sjuksköterskor sig erhålla tillräcklig kunskap om missbrukets följsjukdomar, såsom djup ventrombos och sepsis-relaterad anemi (Monks et al., 2013). En del sjuksköterskor ansåg dessutom att vården av patienter med missbruksproblematik var en positiv utmaning, då de fick lära sig hur de skulle bemöta patientgruppen (Forsberg et al., 2018).

Bättre utbildning och större erfarenhet av att vårda missbrukspatienter, resulterade i en mer fördelaktig vård (Horner et al., 2019; Pauly et al., 2015). Horner et al. (2019) menar att sjuksköterskor med personlig erfarenhet, exempelvis en familjemedlem med missbruksproblematik, kunde erbjuda en vård med mer medkänsla för missbrukspatienter. Likaså beskriver Pauly et al. (2015) att sjuksköterskor med en högre utbildning mer sällan beskyllde missbrukaren, och såg istället missbruk som en konsekvens av livsförhållanden. Dessutom väntades de mer utbildade sjuksköterskorna lägga ner mer tid och resurser på patientgruppen (Pauly et al., 2015). Horner et al. (2019) beskriver att sjuksköterskor önskade en utbildning som fokuserade mer på verkligheten kring missbruk än dagens mer akademiska utbildning, exempelvis information om doser och missbrukarnas terminologi. Monks et al. (2013) menar att trots att det fanns en vilja till vidareutbildning bland sjuksköterskor, så var få beredda att själva ta ansvaret för att få denna utbildning.

Diskussion

Diskussion av vald metod

Syftet med föreliggande litteraturstudie var att belysa sjuksköterskans upplevelse av att bemöta missbrukare av narkotikaklassade substanser inom somatisk sjukvård. För att besvara syftet genomfördes en icke systematisk litteraturöversikt. Kristensson (2014) beskriver att skillnaden mellan en systematisk och en icke systematisk litteraturöversikt är att den systematiska litteraturöversikten inkluderar all relevant forskning för syftet. Den icke systematiska inkluderar istället en del av den relevanta forskningen (Kristensson, 2014). En systematisk litteraturöversikt hade genererat i ett stort antal artiklar, som inte ryms inom ramen för en kandidatuppsats. Därför valdes det att utföra en icke systematisk litteraturöversikt. Det finns således en risk för att relevant forskning har exkluderats från studien. Dessutom exkluderades artiklar med kvantitativ ansats. Kvantitativ forskning eftersträvar att objektivt undersöka fenomen, med generaliserbarhet på hela populationen (Kristensson, 2014). Syftet med föreliggande studie var dock att undersöka sjuksköterskors upplevelser, vilket bättre överensstämmer med kvalitativ forskning (Kristensson, 2014). Därför inkluderades endast artiklar med kvalitativ metodik. Risken för att relevant forskning har exkluderats kvarstår därför.

Databassökningarna i PubMed respektive PsycInfo ser olika ut, med anledning av att ett antal ämnesord som användes i databasen PubMed, saknades i databasen PsycInfo. Istället användes andra ämnesord och fritextord i PsycInfo, som inkluderade liknande sökord, och därmed genererade liknande artiklar. Vid chans för omarbetning hade dock sökningarna gjorts annorlunda, för att vara mer samstämmiga. Friberg (2017) tydliggör att kvalitetsgranskning är nödvändig för att tydliggöra vad dataanalysen baseras på. Till föreliggande litteraturstudie valdes en gräns på 60 procent positiva svar i granskningsmallen av SBU (2020a). Gränsen sänktes från tidigare 70 procent, eftersom antalet artiklar som var relevanta för syftet var få. Det är inte troligt att det har påverkat resultatet avsevärt, men det finns fortsatt en risk för att kvaliteten har påverkat resultatet negativt. Vidare är bortfallet mellan antal lästa titlar och antalet lästa abstrakt vid datainsamlingen stort. Det finns således en risk för att relevanta artiklar förbisågs, vilket i sin tur kan påverka resultatet.

Till föreliggande litteraturstudie valdes det att endast inkludera artiklar som har blivit granskade av en etisk kommitté eller som för ett etiskt resonemang. Samtliga artiklar har blivit granskade ur en etisk synvinkel, förutom studien av Neville och Roan (2014). Författarna beskriver dock att de har blivit godkända av institutionens granskningsnämnd och av sjukhuset på vilket studien utfördes. Dessutom beskriver författarna att studiedeltagarna gav ett informerat samtycke, att de när som helst hade möjlighet att lämna studien samt att konfidentialiteten upprätthölls. På grund av de få artiklar som framkom under urvalsprocessen, valdes det att tolka artikeln som etiskt granskad. Det finns således en risk för att artikeln inte har genomgått en sådan granskning, det är dock inte troligt att det har påverkat litteraturstudiens resultat.

Under dataanalysen användes triangulering som ett verktyg, vilket ökar tillförlitligheten för studien. Det här då triangulering minskar risken för att en persons förförståelse påverkar resultatet (Kristensson, 2014). Vidare var majoriteten av deltagarna i de inkluderade artiklarna kvinnor. Socialstyrelsen (2021) beskriver dock att 88 procent av Sveriges sysselsatta sjuksköterskor var kvinnor år 2019. Könsfördelningen av artiklarnas deltagare speglar således könsfördelningen i verkligheten. Artiklarna som inkluderades i föreliggande studie var genomförda i ett flertal länder från olika världsdelar. Resultatet ger därav en bild av hur problemet uttrycker sig ur ett globalt perspektiv. Eftersom artiklarna genomfördes i olika länder var samtliga artiklar skrivna på engelska. Det föreligger därför en risk för eventuella tolkningsfel, då författarna till litteraturstudien inte har engelska som modersmål.

Diskussion av framtaget resultat

Resultatet i föreliggande litteraturstudie visar att sjuksköterskor inte besatt tillräckligt med kunskap för att kunna genomföra en gynnsam vård för missbrukare (Bohm et al., 2019; Forsberg et al., 2018; Ghaffari et al., 2020; Monks et al., 2013; Morley et al., 2015; Neville & Roan., 2014). Bristen på kunskap och utbildning resulterade i sin tur i att sjuksköterskor känner sig osäkra, obekväma och maktlösa. Liknande resultat går att återfinna i en studie av Clancy och Oyefeso (2019) som bekräftar bristen på utbildning, och beskriver att sjuksköterskestudenter i England inte erhöll utbildning om vård av missbrukspatienter. Likaså var den praktiska utbildningen bristfällig, med handledare som påvisade olämplig vård av patientgruppen (Clancy & Oyefeso, 2019). Travelbee (1963) redogör dessutom för hur studenter under sin utbildning behöver stöd med hur de kan skapa ett rimligt känslomässigt

engagemang till patienten. Solberg och Nåden (2020) framlägger även i sin studie ett likartat resultat, och beskriver att missbrukspatienter upplevde att sjuksköterskor saknade kunskap om missbruksproblematik och dess psykiska perspektiv. Samtidigt tydliggör såväl Clancy och Oyefeso (2019) som föreliggande litteraturstudies resultat, en vilja för utbildning om missbruk, och dess följder (Horner et al., 2019; Monks et al., 2013). Relaterat till det föreliggande kunskapsbehovet kring vård av missbrukare, samt sjuksköterskors vilja till fortbildning, kan det anses som märkvärdigt att en sådan utbildning inte finns implementerad i grundutbildningen. Dessutom redogör studien av Lanzillotta-Rangeley et al. (2020) samt litteraturstudiens resultat att en bredare utbildning om missbruk resulterade i en mer fördelaktig vård, som präglades av medkänsla och vilja att ta sig tid (Horner et al., 2019; Pauly et al., 2015). Travelbee (1963) fortsätter genom att beskriva gynnsamheten i utbildning. Fortbildning beskrivs som vital i sjuksköterskans profession, och sjuksköterskan bör aktivt söka förbättring. Utbildning är av vikt eftersom det ökar förståelse för patientgruppen (Travelbee, 1963). Den positiva effekten av fortbildning stärker än mer det märkvärdiga med bristen på utbildning.

Smärtbehandling av personer med missbruksproblematik framkommer, i litteraturstudiens resultat, som en stor utmaning för sjuksköterskor (Bohm et al., 2019; Forsberg et al., 2018; Horner et al., 2019; Monks et al., 2013; Morley et al., 2015; Neville & Roan, 2014). Utmaningen grundade sig i misstro till patientgruppen samt rädsla för att bidra till missbruket. Liknande resultat går att återfinna i studien av Morgan (2014) som styrker litteraturstudiens resultat och beskriver smärtlindring av missbrukspatienter som mycket krävande. Vidare beskriver Morgan (2014) samt litteraturstudiens resultat att sjuksköterskor upplevde missbrukare som manipulerande och drogsökande (Bohm et al., 2019; Forsberg et al., 2018; Monks et al., 2013; Neville & Roan, 2014). Det här förhållningssättet påverkar smärtbehandlingen av missbrukspatienter negativt. Socialstyrelsen (2020a) beskriver opioida läkemedel som en väsentlig del av smärtbehandlingen i Sverige. Det finns dock en avsevärd risk för att utveckla ett beroende för substansen, vilket begränsar användbarheten (Socialstyrelsen, 2020a). I litteraturstudiens resultat framgår det att sjuksköterskor upplevde rädsla, relaterat till att administrera smärtlindring till personer med missbruksproblematik (Horner et al., 2019; Neville & Roan, 2014). Rädslan grundade sig i en oro för att medverka till missbruket, vilket i sin tur grundade sig i opioiders beroendeframkallande karaktär. Vidare avstod sjuksköterskor ibland, relaterat till rädslan vid läkemedelsadministrering, från att ge

missbrukare smärtlindrande (Bohm et al., 2019). Travelbee (1963) beskriver att sjuksköterskor tenderar att distansera sig från patienter när de blir obekväma. Föreliggande resultat ger således ett incitament till såväl framtida forskning som en bredare utbildning.

Resultatet i föreliggande litteraturstudie, visar även att fördomar och förutfattade meningar genomsyrar vården av personer med missbruksproblematik (Ghaffari et al., 2020; Monks et al., 2013; Neville & Roan, 2014). Fördomarna grundade sig i utmaningar med att relatera till och förstå patientgruppen, vilket resulterade i svårigheter att se personen bakom missbruket. En litteraturstudie av van Boekel et al. (2013) framlägger ett likartat resultat och beskriver att vårdpersonal upprätthöll en negativ syn på missbrukare. Dessutom beskrivs sjuksköterskor som dåligt motiverade av såväl föreliggande litteraturstudies resultat som av van Boekel et al. (2013). Fördomarna och de förutfattade meningarna resulterade i sin tur i en mindre fördelaktig vård för patientgruppen (van Boekel et al., 2013). Travelbee (1963) beskriver det som sjuksköterskans plikt att acceptera varje enskild person hon knyter vårdkontakt till. Det innebär inte att sjuksköterskan måste godkänna patientens beteenden, men hen bör inte döma eller skylla på patienten. Likaså bör vården inte baseras på antaganden om att varje patient är den andre lik. Sjuksköterskan bör dessutom sträva efter att erfara och genomleva tillsammans med patienten (Travelbee, 1963).

Travelbee (1963) förkastar tankar om att sjuksköterskan inte bör känna sympati med patienten. Istället uppmuntrar hon en sådan anknytning med patienten, och beskriver det som en nödvändig byggsten i patientrelationen (Travelbee, 1963). Van Boekel et al. (2013) beskriver att vårdpersonal som var specialiserad på vård av missbrukare, hade en mindre diskriminerade syn på personer med missbruksproblematik. Det tydliggörs i föreliggande litteraturstudies resultat att en högre utbildning resulterade i att sjuksköterskor mer sällan beskyllde missbrukaren för sin sjukdom (Pauly et al., 2015). Van Boekel et al. (2013) bekräftar effekten av utbildning genom att tydliggöra att specialistutbildad vårdpersonal hade en mindre negativ syn på missbrukspatienter. Det föreligger därför ett utbildningsbehov även relaterat till sjuksköterskans fördomar och förutfattade meningar. Litteraturstudiens resultat påvisar således att behovet av kunskap och utbildning genomsyrar vården av missbrukspatienter (Bohm et al., 2019; Forsberg et al., 2018; Ghaffari et al., 2020; Monks et al., 2013; Morley et al., 2015; Neville & Roan., 2014).

Slutsats och kliniska implikationer

Föreliggande litteraturstudie påvisar att personer med missbruksproblematik upplevdes som en utmanande patientgrupp av sjuksköterskor. Vården upplevdes som utmanande såväl ur ett omvårdnadsperspektiv som ur ett säkerhetsperspektiv. Sjuksköterskor ansåg att de inte hade tid för missbrukspatienterna, att smärtlindring var en svårighet samt att de kände sig maktlösa inför yttre omständigheter. Vidare påverkades sjuksköterskors emotionella tillvaro negativt, samtidigt som de oroade sig för sin säkerhet relaterat till våld. Dessutom påverkade sjuksköterskans egna förutsättningar hur vården genomfördes. Sjuksköterskor beskrev hur fördomar och förutfattade meningar präglade vården, och att det var svårt att se bortom de stereotypa åsikterna. Därtill kommer att sjuksköterskor upplevde en stor kunskapsbrist, samtidigt som en bredare utbildning resulterade i en bättre vård. Det framgick även utifrån några artiklar att sjuksköterskor hade en positiv bild av mötet med missbrukspatienter, då de ansåg att det gav dem ny kunskap.

Litteraturstudien bidrar med att medvetandegöra de brister som finns relaterat till omvårdnaden av personer med missbruksproblematik. Genom att tillskansa sig kunskap, kanske redan under grundutbildningen, ges sjuksköterskan möjlighet att upprätthålla en adekvat och värdig vård. Framtida forskning bör fokusera på effekterna av utbildning samt värdering av utbildningsmetoder.

Författarnas arbetsfördelning

I föreliggande litteraturstudie har Sandra Björklund och Lovisa Maunsbach medverkat lika mycket i samtliga delar av arbetsprocessen.

Referenser

**Artiklarna som inkluderades i resultatet har markerat med en asterix.*

Beauchamp, T.L. & Childress, J.F. (2013). *Principles of biomedical ethics*. (7 uppl.). Oxford University Press.

Björkman, I., Lütznén, K. & Jakobsson Ung, E. (2019). Sjuksköterskan som professionell yrkesutövare, forskare och samhällsförändrare. I A. Ehrenberg & L. Wallin (red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (s.25–42). Studentlitteratur.

* 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>

Centralförbundet för Alkohol- och narkotikaupplysning. (2019). Drogutvecklingen i Sverige 2019: CAN rapport 180. Hämtad 2021-04-14 från:
<https://www.can.se/app/uploads/2020/01/can-rapport-180-drogutvecklingen-i-sverige-2019.pdf>

Chan Carusone, S., Guta, A., Robinson, S., Tan, D. H., Cooper, C., O'Leary, B., de Prinse, K., Cobb, G., Upshur, R., & Strike, C. (2019). "Maybe if I stop the drugs, then maybe they'd care?"-hospital care experiences of people who use drugs. *Harm reduction journal*, 16(1), Artikel 16. <https://doi.org/10.1186/s12954-019-0285-7>

Clancy, C., & Oyefeso, A. (2019). Getting Addiction Into the Nursing Education "Water Supply": A U.K. Case Study. *Journal of addictions nursing*, 30(3), 149–158.
<https://doi.org/10.1097/JAN.0000000000000295>

Clancy, C., Oyefeso, A., & Ghodse, H. (2006). Role development and career stages in addiction nursing: an exploratory study. *Journal of advanced nursing*, 57(2), 161–171.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04088.x>

Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., Chapman, D. P., Giles, W. H., & Anda, R. F. (2003). Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use: the adverse childhood experiences study. *Pediatrics*, 111(3), 564–572.
<https://doi.org/10.1542/peds.111.3.564>

Ferguson, N., Savic, M., McCann, T. V., Emond, K., Sandral, E., Smith, K., Roberts, L., Bosley, E., & Lubman, D. I. (2019). "I was worried if I don't have a broken leg they might not take it seriously": Experiences of men accessing ambulance services for mental health and/or alcohol and other drug problems. *Health expectations*, 22(3), 565–574.

<https://doi.org/10.1111/hex.12886>

*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: official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses*, 33(1), 69–77.

<https://doi.org/10.1016/j.jopan.2016.01.004>

Freeman, R. C., Collier, K., & Parillo, K. M. (2002). Early life sexual abuse as a risk factor for crack cocaine use in a sample of community-recruited women at high risk for illicit drug use. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 28(1), 109–131.

<https://doi.org/10.1081/ada-120001284>

Friberg, F. (2017). Tankeprocessen under examensarbetet. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats* (s. 37–48). Studentlitteratur.

*Ghaffari, F., Mohammadi, S., Shamsalinia, A., & Arazi, T. (2020). Shedding light on the barriers to providing quality nursing care for patients with substance abuse: A qualitative content analysis. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 19(4), 193–200.

<https://doi.org/10.1097/ADT.0000000000000226>

Hawlader, M., Nabi, M. H., Hussain, A., Al Amin, S. U., Zaman, S., & Masud, I. (2020). Legal and social consequences of substance use: Results from a nationwide study in Bangladesh. *Journal of ethnicity in substance abuse*, Dec 20, 1–11.

<https://doi.org/10.1080/15332640.2020.1846008>

*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>

Hälso- och sjukvårdslag (SFS 2017:30). Socialdepartementet.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

International Council of Nurses. (2012). *The ICN code of ethics for nurses*. Hämtad 2021-04-15 från: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20eng.pdf

Kirkevold, M. (2000). *Omvårdnadsteorier: analys och utvärdering*. (2 uppl.).

Studentlitteratur.

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur & Kultur.

Lanzillotta-Rangeley, J., Leslie, J., Little, M., Stem, J., Asselin, E., & Kurahovic, M. (2020). Educational Program to Increase Substance Use Disorder Knowledge and Decrease Stigma in First-Year Nursing Students. *Pain management nursing: official journal of the American Society of Pain Management Nurses*, 21(5), 435–440.

<https://doi.org/10.1016/j.pmn.2020.05.002>

Lindström Kjellberg, I., & Hök, J. (2018). Från att tro att man vet till att faktiskt göra det: att gå mot en personcentrerad vårdprocess. I I. Ekman. (red.), *Personcentrering inom hälso- och sjukvård: från filosofi till praktik* (s.97–110). Liber.

Malmquist, J. & Lundh, B. (2020). *Medicinska ord: det medicinska språket: termer, definitioner, samband*. (7 uppl.). Studentlitteratur.

Michaelsen J. J. (2011). Emotional distance to so-called difficult patients. *Scandinavian journal of caring sciences*, 26(1), 90–97. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00908.x>

*Monks, R., Topping, A., & Newell, R. (2013). The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study. *Journal of advanced nursing*, 69(4), 935–946. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06088.x>

Morgan B. D. (2014). Nursing attitudes toward patients with substance use disorders in pain. *Pain management nursing: official journal of the American Society of Pain Management Nurses*, 15(1), 165–175. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2012.08.004>

*Morley, G., Briggs, E., & Chumbley, G. (2015). Nurses' Experiences of Patients with Substance-Use Disorder in Pain: A Phenomenological Study. *Pain management nursing: official journal of the American Society of Pain Management Nurses*, 16(5), 701–711. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2015.03.005>

Narkotikastrafflagen. (SFS 1968:64). Justitiedepartementet L5. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/narkotikastrafflag-196864_sfs-1968-64

*Neville, K., & 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*, 44(6), 339–346. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000079>

Ottosson, J. (2015). *Psykiatri*. (8 uppl.). Liber.

*Pauly, B., McCall, J., Browne, A. J., Parker, J., & Mollison, A. (2015). Toward cultural safety: Nurse and patient perceptions of illicit substance use in a hospitalized setting. *Advances in Nursing Science*, 38(2), 121–135. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000070>

Rhee, T. G., & Rosenheck, R. A. (2019). Association of current and past opioid use disorders with health-related quality of life and employment among US adults. *Drug and alcohol dependence*, 199(2019), 122–128. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.03.004>

Socialstyrelsen. (2015). *Att mötas i hälso- och sjukvård: Ett utbildningsmaterial för reflektion om bemötande och jämlika villkor*. Hämtad 2021-04-22 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2015-1-5.pdf>

Socialstyrelsen. (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende: Stöd för styrning och ledning*. Hämtad 2021-04-14 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf>

Socialstyrelsen. (2020a). *Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende: Kunskapsstöd – i hälso- och sjukvård och socialtjänst*. Hämtad 2021-12-17 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2020-3-6607.pdf>

Socialstyrelsen. (2020b). *Statistik om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar*. Hämtad 2021-12-13 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2020-3-6658.pdf>

Socialstyrelsen. (2021). *Statistik om legitimerad hälso och sjukvårdspersonal 2020 samt arbetsmarknadsstatus 2019*. Hämtad 2021-12-15 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-9-7532.pdf>

Solberg, H., & Nåden, D. (2020). It is just that people treat you like a human being: The meaning of dignity for patients with substance use disorders. *Journal of clinical nursing*, 29(3–4), 480–491. <https://doi.org/10.1111/jocn.15108>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2020a). *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*. Hämtad 2021-11-10 från: https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2020b). *SBU:s metodbok*. Hämtad 2021-04-23 från: <https://www.sbu.se/sv/metod/sbus-metodbok/?pub=48286>

Statistikmyndigheten. (2021). *Utförarregistret - Verksamhetsindelning för regioner*. Hämtad 2021-12-21 från: https://www.scb.se/contentassets/1714453fa4c848e1a126d7f024b5ed39/verksamhetsindelning_region_2020.pdf

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Värdegrund för omvårdnad*. Hämtad 2021-04-15 från: <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062314be/1584005152878/v%C3%A4rdegrund%20f%C3%B6r%20omv%C3%A5rdnad%20reviderad%202016.pdf>

Trevelbee J. (1963). What do we mean by rapport?. *The American journal of nursing*, 63(2), 70–72. <https://doi.org/10.2307/3452595>

van Boekel, L. C., Brouwers, E. P., van Weeghel, J., & Garretsen, H. F. (2013). Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: systematic review. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 57(7), 489–497. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.02.018>

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R. & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. (4 uppl.). Studentlitteratur.

World Medical Association. (2018). *WMA declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects*. Hämtad 2021-04-16 från: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (red.), *Dags för uppsats* (s. 59–82). Studentlitteratur.