



LUNDS
UNIVERSITET

MEDICINSKA FAKULTETEN

Sjuksköterskans erfarenhet av att ge omvårdnad till patienter med missbruk eller beroende av alkohol inom den somatiska vården

Författare: Jenny Hellgren & Frida Nilsson

Handledare: Jan-Åke Hansson

Kandidatuppsats, litteraturstudie

Hösten 2021

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

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

Box 157, 221 00 LUND

Sjuksköterskans erfarenhet av att ge omvårdnad till patienter med missbruk eller beroende av alkohol inom den somatiska vården

The nurse's experience of providing care to patients with alcohol abuse or alcohol dependence within the somatic care

Författare: Jenny Hellgren & Frida Nilsson

Handledare: Jan-Åke Hansson

Kandidatuppsats, Litteraturstudie
Hösten 2021

Abstrakt

Bakgrund: Skadligt bruk av alkohol står för 5.1 procent av den globala sjukdomsburden och årligen dör det tre miljoner människor i världen relaterat till alkohol. Med ökad förståelse för sjuksköterskans erfarenheter av omvårdnad av denna patientgrupp kan vårdkvaliteten förhoppningsvis förbättras.

Syfte: Syftet är att beskriva sjuksköterskans erfarenhet av att ge omvårdnad till patienter med

alkoholmissbruk eller alkoholberoende inom den somatiska vården. **Metod:** En litteraturstudie med

åtta kvalitativa studier som analyserades utifrån Fribergs fyra olika steg för dataanalys. **Resultat:**

Utifrån dataanalysen identifierades tre huvudteman; *Mötet mellan sjuksköterskan och patienten,*

sjuksköterskans attityder samt *kunskap, rutiner och screening*. **Slutsats:** Somliga sjuksköterskor inom

den somatiska vården upplever bristfällig omvårdnad för patienter med alkoholmissbruk eller

alkoholberoende. Det finns en tydlig stigmatiserad bild hos de undersökta sjuksköterskor gentemot

denna patientgrupp och en ökad kunskap kring området behövs för att tillhandahålla en adekvat

omvårdnad.

Nyckelord

Sjuksköterskan, erfarenhet, omvårdnad, alkoholmissbruk, alkoholberoende, somatiska vården

Lunds universitet

Medicinska fakulteten

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

Box 157, 221 00 LUND

Innehållsförteckning

Introduktion	3
Problemområde	3
Bakgrund	4
Alkoholmissbruk och alkoholberoende	4
Alkoholens effekter	5
Somatiska vården	6
Perspektiv och utgångspunkter	7
Screening	9
Lagar	10
Stigmatisering	11
Syfte	11
Metod	12
Urval	12
Datainsamling	13
Dataanalys	16
Forskningsetiska avvägningar	16
Resultat	17
Mötet mellan sjuksköterskan och patienten	18
Känslor vid mötet av patienter med alkoholmissbruk/beroende	18
Hur sjuksköterskans känslor påverkar omvårdnaden	19
Sjuksköterskans attityder	20
Kunskap, rutiner och screening	22
Utbildning och kunskap	22
Rutiner och struktur inom vården	23
Screening av alkoholkonsumtion	24
Diskussion	24
Diskussion av vald metod	24
Diskussion av framtaget resultat	26
Maktlöshet och motivationsbrist hos sjuksköterskan	26
Förutfattade meningar inom vården	28
Bristande kunskap hos sjuksköterskan	29
Slutsats och kliniska implikationer	30
Författarnas arbetsfördelning	31
Referenser	32
Bilaga 1: Artikelmatris	39

Introduktion

Problemområde

World Health Organization (WHO) (2018) redogör för att den skadliga användningen av alkohol står för 5,1 procent av den globala sjukdomsördan, samt att alkoholkonsumtion bidrar till att det årligen dör tre miljoner människor (WHO). I Sverige uppskattas det att 780 000 personer som är över 18 år lider av ett missbruk eller beroende av alkohol (Socialstyrelsen, 2019). På akutmottagningar är omkring 30 procent av patientfallen relaterade till ett alkoholmissbruk (Brousse et al., 2018). Heilig (2019) beskriver att ett stort antal av personer med alkoholberoende länge förblir upptäckta då de sällan söker vård (Heilig, 2019). I en studie gjord av National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC) visar det sig att endast 25 procent av personer med alkoholberoende någonsin sökt vård. Upptäckten gjordes även att patienterna varit alkoholberoende i genomsnitt åtta till tio år, innan de kommit i kontakt med vården (Heilig, 2019). Schuckit (2009) poängterar att hälso- och sjukvårdspersonal rutinmässigt måste screena patienters alkoholvanor, likaså som andra ohälsosamma tillstånd. Identifiering av patienter med alkoholproblematik är inte bara viktigt för vidare behandling av missbruket eller beroendet, utan även för att tidigt kunna upptäcka andra sjukdomar då alkoholproblematik även försvårar bedömning av andra medicinska och psykiatriska problem (Schuckit, 2009).

Stigmatisering av personer som brukar skadlig mängd alkohol kan skapa en barriär mellan vårdare och patient, vilket kan göra det svårare att uppnå personcentrerad vård (Wiklund Gustin, 2019). Personer med missbruk eller beroende av alkohol väljer att avstå från att söka vård relaterat till negativa attityder från omgivningen (Wiklund Gustin, 2019). Hur sjukvården ser på patientansvar hos patienter med psykisk ohälsa påverkar hur hälso- och sjukvård tar hand om deras hälsoproblem (Ronzani et al., 2009). Sannolikheten att möta patienter med alkoholrelaterade problem är stor oberoende av vårdkontext (Morck et al., 2020). Genom en ökad förståelse för de utmaningar sjuksköterskan ställs inför vid vårdmöte av personer med alkoholproblematik kan vårdkvaliteten förhoppningsvis förbättras (Morck et al., 2020).

Bakgrund

Alkoholmissbruk och alkoholberoende

Följande uppsats kommer fokusera både på personer med alkoholmissbruk och alkoholberoende. Socialstyrelsen (2019) tar upp International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) som ett diagnos- och klassificeringssystem inom Sveriges hälso- och sjukvård. ICD-10 använder diagnosen *skadligt bruk*, tidigare definierat som *missbruk* samt *beroende* (Socialstyrelsen, 2019). Följande litteraturstudie kommer använda termen *missbruk* samt *beroende* för att definiera ICD-10 diagnos *skadligt bruk*.

Morck et al. (2020) definierar riskfyllt bruk av alkohol vid 14 enheter per vecka för kvinnor och 21 enheter för män. WHO (2019) förklarar *missbruk* som när en person intar psykoaktiva substanser, i detta fall alkohol, som utmynnar i en skada på hälsan, fysiskt eller psykiskt. Vidare definieras *beroende* som när en person utvecklar beetendemässiga, kognitiva samt fysiologisk påverkan efter användning av den aktuella drogen. Detta utmynnar vanligtvis i; en stark begäran efter den aktuella substansen, förlust av kontroll av intag, upprepat bruk trots skadlig påverkan, användning av substansen prioriteras före andra aktiviteter och skyldigheter, en ökad toleransutveckling samt abstinensbesvär med fysisk påverkan (WHO, 2019). Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) (2019) förklarar att missbruk inte får sättas som diagnos om minst tre av ovanstående krav uppfylls då det istället ska definieras som beroende (SBU, 2019). Schuckit (2009) menar att endast 10 procent av de med alkoholmissbruk utvecklar ett beroende.

Utveckling av alkoholberoende har en tydlig koppling till ärftlighet, där ärftlig sårbarhet står för 40-60 procent av fallen (Schuckit, 2009). Den genetiska risken beror sannolikt på en samverkan av mindre förändringar i flera olika gener (Enoch, 2013). Heilig (2019) uppmärksammar att det även finns gener vars egenskaper skyddar mot att utveckla ett beroende. Utöver ärftliga faktorer är miljön en bidragande orsak som kan påverka huruvida benägen en person är att utveckla ett beroende. Heilig (2019) poängterar att tillgången till alkohol är dominerat av miljöfaktorn då det har stor inverkan på hur mycket alkohol som konsumeras. Övriga miljöfaktorer som exponering för trauma, framförallt i tidig ålder och

posttraumatisk stressyndrom har visat sig ha en koppling för ökad risk att utveckla beroende. Farmer et al. (2018) förklarar att alkoholmissbruk i familjen ökar risken för alkoholproblematik även för övriga familjemedlemmar (Farmer et al., 2018). Vanligtvis finns det ett samspel mellan genetik och miljö som kommer påverka en person mer eller mindre. Däremot är det inte sällan att individer med ökad sårbarhet för alkoholberoende relaterat till genetik, inte behöver lika mycket exponering för miljöfaktorer för att utveckla beroendet, och vice versa (Heilig, 2019).

Alkoholens effekter

Definitionen av alkohol är enligt Nationalencyklopedin (u.å) etanol och etylalkohol. Alkoholhaltiga drycker inkluderar spritdrycker, vin, starköl samt öl (Nationalencyklopedin, u.å). Följande uppsats kommer definiera alkohol enligt ovanstående beskrivning.

Utifrån en medicinsk mening innebär alkoholberoende att det sker en biokemisk förändring i det centrala nervsystemet som resulterar i en oförmåga att avstå från alkohol (Ottosson, 2015). Den farmakologiska effekten vid intag av en mindre mängd alkohol artar sig i frisättning av dopamin där eufori blir resultatet. Personer med ett alkoholberoende har en nedsatt funktion i sina GABA-receptorer vilket kan vara anledningen till ökat begär av att konsumera alkohol. Faktorer som miljö, förväntningar och personlighet påverkar det upplevda alkoholruset. När en person dricker alkohol framhävs redan befintliga personlighetsdrag hos individen. Personlighetsdragen kan innebära att individen exempelvis blir känslös, kärvänlig, givmild, irriterad eller aggressiv (Ottosson, 2015).

Ottosson (2015) förklarar att till följd av intag av alkohol uppstår vanligtvis ett bakrus där abstinens, ångest, självanklagelse och nedstämdhet uppstår (Ottosson, 2015). Bakrus kan pågå i upp till 24 timmar och inträder då promillen minskat så pass mycket att den nästan är noll. Trötthet, ökat blodtryck, kräkningar, huvudvärk samt sömnstörningar är några symtom som kan uppstå (Wåhlin, 2015). Hos en person med alkoholberoende kan abstinensbesvär upplevas under ungefär en veckas tid efter ett upplevt rus (Ottosson, 2015). Abstinensbesvär kännetecknas inte sällan av symtom som är motsatsen av drogens effekt. Om drogen tenderas att dämpa ångest, kan abstinensbesvären istället ta sig uttryck i ökad ångest (Wiklund Gustin, 2019). Ett intensivt missbruk som avbryts tvärt kan resultera i svåra abstinenssyndrom såsom predelirium, abstinens hallucinos och delirium tremens. Svåra abstinenssymtom

karaktäriseras av tremor, takykardi, svettning, hallucinationer och förvirring (Ottosson, 2015). Abstinensfasen kan leda till ett ökat lidande där personen ofta är sårbar både fysiskt, psykiskt och socialt. Sjuksköterskan måste därmed möta patienter med värdighet samtidigt som en tydlig vård med bland annat läkemedelsbehandling måste efterföljas. Det är viktigt att sjuksköterskan erbjuder patienten samtalsstöd under denna period av den orsak att många olika känslor kan uppkomma. Sjuksköterskan behöver därmed vara lyhörd för att ge utrymme till att samtala om svåra känslor och bevara en motivation och trygghet för patienten att bli drogfri (Wiklund Gustin, 2019).

Alkoholmissbruk har ett nära samband med depression, svår ångest, sömnlöshet, självmord och missbruk av andra droger (Schuckit, 2009). Studier visar att det vid alkoholberoende är 30 procent som har samsjuklighet med psykisk sjukdom (Kingston, 2017). Även om det finns ett känt samband mellan att utveckla psykisk sjukdom såsom depression av alkohol, är det inte heller helt ovanligt att en person konsumerar alkohol relaterat till depression (Jané-Llopis & Matytsina., 2006; Wåhlin., 2015). Jané-Llopis och Matytsina (2006) förklarar vidare att vid ångestrelaterade tillstånd kan alkohol lindra ångesten, vilket i sin tur gör dessa individer mer benägna att bli alkoholberoende (Jané-Llopis & Matytsina., 2006). Substansrelaterade missbruk har en sämre prognos när det finns samsjuklighet med psykisk ohälsa än samsjuklighet med fysisk sjukdom (Kingston, 2017). Vid hög alkoholkonsumtion finns en ökad risk för att tidigare drabbas av hjärtsjukdomar, stroke, cancer och levercirros. Det kardiovaskulära systemet utsätts också för påfrestningar vilket kan resultera i arytmier, förhöjt blodtryck och ökad risk för kardiomyopati (Schuckit, 2009). Efter ett långvarigt missbruk kan diffus hjärnskada uppstå och resultatet av det kan innebära en plötslig minskad tolerans och ruseffekt efter ett mindre intag av alkohol än tidigare (Ottosson, 2015). Utöver de fysiologiska konsekvenserna kan hög alkoholkonsumtion innebära en reducerad livslängd på mer än tio år (Schuckit, 2009).

Somatiska vården

Malmquist och Lundh (2016) förklarar *somo* som motsatsen till psyket, närmare bestämt *kroppen*. Somatisk vård definieras därmed som *kroppslig vård* (Malmquist & Lundh, 2016). Patienter med alkoholrelaterade problem förekommer inom alla olika vårdkontexter (Morck et al., 2020). Därmed befinner sig patienter med alkoholmissbruk och alkoholberoende inte enbart inom den psykiatriska vården (Wiklund Gustin, 2019). Brousse et al. (2018) beskriver

att samordningen mellan akutmottagningar och mottagningar med inriktning på missbruk är viktig för att optimera vården för dessa patienter (Brousse et al., 2018). Det är sällan det endast krävs en insats för en person med alkoholberoende, då beroendet många gånger medför sociala, fysiska och psykiska konsekvenser (Wiklund Gustin, 2019). Följande litteraturstudie kommer omfatta den somatiska slutenvården, öppenvården samt primärvården.

Perspektiv och utgångspunkter

Följande litteraturstudie kommer ha sin utgångspunkt i Katie Erikssons omvårdnadsteori. Eriksson (2014) beskriver att ett helhetsperspektiv på människan ökar förutsättningarna för att kunna ge god omvårdnad. Vidare beskriver Eriksson (2014) att människan har ett starkt behov av grupp tillhörighet och en känsla av sammanhang. Personer med alkoholmissbruk kan uppleva att de själva bär ansvaret för deras levnadsförhållanden (Bové, et al., 2019). Kirkevoid (2000) förklarar att människan formas genom relationer. Individens utvecklas i relation till "den andra". "Den andra" omfattar både det konkreta och abstrakta, exempelvis en vårdare, anhöriga eller gud (Kirkevoid, 2000). Okunskap och fördomar förklaras som bidragande faktorer till att inte hela individens vårdbehov tillgodoses. Sjuksköterskans omvårdnad ska kunna möta både de organiska och andliga behoven (Eriksson, 2014). Personer med alkoholmissbruk upplever ett lidande som omfattar hela människan där fysiska, sociala, psykologiska och andliga aspekter inkluderas (Morck et al., 2020).

Ett välfungerande vårdförhållande speglas av att patienten ska kunna uttrycka sina begär, behov och problem. Tillit och trygghet är viktiga aspekter i ett vårdförhållande och förutsättningar för en jämlik relation. Kontinuitet i vården mellan patient och vårdgivare kan bidra till en ökad tillit (Eriksson, 2014). Wiklund Gustin (2019) beskriver problematiken som patienter beskriver kring att känna sig övergiven av vårdaren när abstinensfasen är över (Wiklund Gustin, 2019). Sjuksköterskan kan underlätta vården genom att vara en fast vårdkontakt för den som missbrukar alkohol (Socialstyrelsen, 2019).

Sjuksköterskans omvårdnad

Jakobsson Ung och Lützén (2014) förklarar omvårdnad som en profession, ett akademiskt ämne samt ett behov (Jakobsson Ung & Lützén, 2014). Omvårdnad fokuserar på människans

enskilda hälsotillstånd (Jahren Kristoffersen et al., 2016). Omvårdnad inkluderar ett humanvetenskapligt perspektiv, omsorgstradition, omvårdnadens praktiska inriktning samt hälsoorientering (Jakobsson Ung & Lützén, 2014). Det humanvetenskapliga fokuserar på att se människan som en helhet. Omvårdnad är det centrala i humanvetenskap där syftet är att skapa en förståelse för hur individen exempelvis uppfattar sitt hälsotillstånd (Jakobsson Ung & Lützén, 2014). Begreppet omsorg definieras bland annat som ett beteendemönster och en idealisk moral. Omsorgstraditionen har emellertid varit omdiskuterad med debatt om att sjuksköterskan inte bör beskriva sin profession som omsorgsfull då omsorg är allmänmänskligt och inte kopplat till en viss yrkeskategori. Att sjuksköterskan bör ge omvårdnad med omsorg är å andra sidan högst relevant (Jakobsson Ung & Lützén, 2014). Jakobsson Ung och Lützén (2014) beskriver praktisk inriktning som kännetecknas av att sjuksköterskan ska kunna applicera sin vetenskapliga kunskap till vilken omvårdnad individen är i behov av. Att undervisa patienter om deras omvårdnad ingår i omvårdnadens praktiska inriktning. Slutligen förklaras omvårdnadens hälsoorientering som att sjuksköterskan i sin omvårdnad ska främja den enskilda individens hälsa. Kloos et.al. (2020) förklarar personcentrerad vård som att se patienten som en unik individ. Sjuksköterskans arbete inriktar sig på att betrakta patientens hälsa både under själva utvecklingen av sjukdomen men även när individen anses vara frisk och det istället behövs hälsoförebyggande insatser (Jakobsson Ung & Lützén, 2014).

En människa som är i behov av omvårdnad befinner sig i en position där hen som följd av antingen sjukdom, ålder eller utomstående omständigheter inte längre har förmågan att enskilt kunna ta hand om sina behov (Jahren Kristoffersen et al., 2016). Wiklund Gustin (2019) menar att sjuksköterskan har en viktig roll vid svår abstinens hos dessa patienter där det finns risk att utveckla delirium tremens eller abstinenskramper. Omvårdnaden ska innefatta kontroller av puls och blodtryck regelbundet samt se till att miljön är behaglig genom att upprätthålla en tyst, ljus och lugn miljö. Att samtala med patienterna har också visat sig vara förebyggande för att inte utveckla delirium och sjuksköterskans närvaro är därför viktig (Wiklund Gustin, 2019). Sjuksköterskans kompetens, bemötande samt hur omvårdnadsåtgärderna utförs har en betydande roll för kvaliteten på omvårdnaden (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Sjuksköterskans omvårdnad omfattar att den enskilda människan ska få möjlighet att förbättra, bevara eller återfå sitt hälsotillstånd. Omvårdnaden ska även utföras i syfte att människan ska få bättre förutsättningar för att kunna hantera sin hälsoproblematik samt uppnå optimalt välbefinnande (Svensk sjuksköterskeförening, 2017).

Målsättningen för omvårdnad är att patienten ska bli så självständig som möjligt. Det är viktigt att möta patienten med respekt, trygghet och skapa förutsättningar för delaktighet för att skapa en god omvårdnad (Svensk sjuksköterskeförening, 2014). Vid samtal om alkohol poängterar Wiklund Gustin (2019) att patientens syn på sina alkoholvanor är viktig för det fortsatta arbetet. Således är det av stor vikt att patienten inte känner sig dömd vid samtal med sjuksköterskan då det finns en risk att patienten inte vill delge sitt perspektiv (Wiklund Gustin, 2019). God omvårdnad omfattar även att patienten får möjlighet till en säker vård som är anpassad efter dess egna behov (Svensk sjuksköterskeförening, 2014).

För att kunna uppnå ett personcentrerat förhållningssätt är det viktigt som sjuksköterska att vara lyhörd för patientens berättelse, få en förståelse för dennes önskan och vilka resurser patienten har att tillgå. Den personcentrerade processen innebär ett partnerskap mellan patient och sjuksköterska. Partnerskapet omfattar ömsesidig delgivning av information där patienten berättar om sin situation medan sjuksköterskan ger information om sin kunskap (Ekman et al., 2014). Wiklund Gustin (2019) förklarar att missbruk ofta är kopplat till skamkänslor, skuld samt en känsla av misslyckande. Socialstyrelsen (2019) menar att patienter som är påverkade av alkohol är i stort behov av en personcentrerad vård som präglas av lyhördhet. Personer med alkoholmissbruk väljer inte sällan att avstå från att söka vård relaterat till en rädsla för att betraktas som missbrukare och samhällets negativa attityder (Wiklund Gustin, 2019). Viktigt att poängtera är att det däremot finns en god prognos för personer som lider av alkoholberoende om behandling sätts in. Om individen har varit nykter i minst två år efter avslutad behandling finns det en 90% chans att personen i fråga fortsättningsvis håller sig nykter tio år efter (Heilig, 2019). Detta sätter krav på att sjuksköterskan kan ge den omvårdnad patienten är i behov av då det även förklaras att motivationen anses vara som störst när patienter med alkoholmissbruk själv väljer att söka vård (Socialstyrelsen, 2019).

Screening

För att kunna påvisa en riskfylld och skadlig konsumtion av alkohol kan sjuksköterskan tillämpa olika screeningverktyg (Schuckit, 2009). Socialstyrelsen (2019) rekommenderar självskattningsinstrumentet Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) vid bedömning av alkoholkonsumtion (Socialstyrelsen, 2019). AUDIT inkluderar frågor som exempelvis hur ofta en person konsumerar alkohol, om personen senaste året inte har kunnat stoppa drickandet vid konsumtion av alkohol, antal alkoholhaltiga drycker under en vanlig

dag samt om konsumtionen bidragit till skuld och skam (Schuckit, 2009). Poängsättningen baseras på mottagarens svar där tio frågor inkluderas som poängsätts mellan 0-4. Sammanlagt kan en person få högst 40 poäng varav sex eller mer poäng för kvinnor respektive åtta eller mer för män pekar på en riskfylld alkoholkonsumtion. Poäng på 20 eller mer indikerar på ett alkoholberoende (Heilig, 2019). För att komplettera bedömning via screeningverktyg som AUDIT menar Socialstyrelsen (2019) att medicinska tester även utförs för att påvisa intag av alkohol. Testerna kan påvisa både konsumtion av alkohol under senaste tiden samt långvarigt bruk (Socialstyrelsen, 2019).

Lagar

Följande lagar kan vara aktuella i samband med vård av nämnd patientgrupp.

Hälso- och sjukvårdslag (HSL, 2017:30) beskriver att målet med all hälso- och sjukvård är god hälsa med samma villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med hänsyn till varje individs värdighet samt att respekt för människors lika värde ska finnas. Vården ska utgå från patientens självbestämmande och integritet. Hälso- och sjukvårdslag (HSL, 2017:30) beskriver även hur vården ska ta hänsyn till patienten genom att vården bygger på trygghet, kontinuitet och säkerhet. Vidare beskriver Patientlagen (2014:821) att vården ska utföras med patientens autonomi i fokus genom att främja integritet, självbestämmande och delaktighet utifrån individuella förutsättningar. Patientlagen (2014:821) innefattar även en erbjudan om vårdgaranti. Vårdgarantin innebär att patienten ska inom en viss tid erbjudas; kontakt samt vård av legitimerad personal inom primärvården, specialiserad vård vid behov samt en planering för hur den ska utföras.

Patientsäkerhetslagen (2010:659) syftar till upprätthålla patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården. Lagen omfattar även att vården ska vara grundad i vetenskap och beprövad erfarenhet i syfte att kunna ge sakkunnig och omsorgsfull vård. Vidare har Socialtjänsten ett särskilt ansvar för vissa grupper i samhället och personer med missbruksproblem är en av dem (Socialtjänstlag, 2001:453). Socialtjänstlagen (2001:453) grundar sig i människors demokratiska rättigheter och ska främja jämlikhet i levnadsvanor, deltagande i samhället samt en ekonomiskt och social trygghet. I Socialtjänstlagen står det "Socialnämnden skall aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket" (Socialtjänstlagen, 2001:453 kap 5 9§). I lagen om missbruk i

vissa fall utgår man från de mål som Socialtjänsten utformat gällande vård av människor med missbruksproblematik. Tvångsvård kan förekomma när någon till följd av sitt missbruk är i behov av vård och vårdbehovet inte kan tillgodoses på annat vis samt att den enskilde utgör fara för sig själv eller någon annan (Lag om missbruk i vissa fall, 1988:870). I möjligaste mån ska självbestämmande och integritet vara två begrepp som beaktas för att kunna utföra vården i samverkan med patienten.

Stigmatisering

Folkhälsomyndigheten (2020) beskriver att “Stigmatisering innebär att en grupp, som anses avvika från normerna och betraktas som mindre värda i samhället, pekas ut och förknippas med negativa stereotyper.” (Folkhälsomyndigheten, 2020., första stycket). Ronzani et al. (2009) belyser att stigmatiseringen i samhället som finns mot personer med alkoholmissbruk bidrar till en försvårad acceptans hos hälso- och sjukvårdspersonal gällande att betrakta alkoholmissbruk som en sjukdom, och att det ska kunna diagnostiseras (Ronzani et al., 2009). Det är vanligt att personer med missbruk målas upp som kriminella eller prostituerade individer med en lat och svag karaktär (Bartlett et al., 2013). Ronzani et al. (2009) förklarar vidare att de som lider av en psykisk sjukdom uppfattas mer ansvariga för sitt tillstånd än patienter med fysiologiska sjukdomar (Ronzani et al., 2009). Det är vanligt att fokus är på missbruket i sig och dess konsekvenser det medför och mer sällan på personen bakom själva missbruket. Fördomar gentemot personer med missbruk påverkar även sjuksköterskors attityder gentemot denna patientgrupp, där sjuksköterskor visat sig vara mer dömande än övriga vårdprofessioner. Personer som utsätts för samhällets stigmatisering har en ökad negativ inställning gentemot att få behandling (Bartlett et al., 2013). Därmed har hälso- och sjukvårdspersonals inställning till att hjälpa patienter med alkoholproblem stor betydelse för kvalitén på vården, patientens följsamhet till behandling samt patientens livskvalité (Ronzani et al., 2009).

Syfte

Syftet är att beskriva sjuksköterskans erfarenhet av att ge omvårdnad till patienter med alkoholmissbruk eller alkoholberoende inom den somatiska vården.

Metod

Följande litteraturstudie är utifrån en icke-systematisk litteraturstudie. Polit och Beck (2018) förklarar att litteraturstudie är en summering av tidigare vetenskapliga studier inom ett forskningsområde. Syftet är därmed att få en översikt över vad som redan är undersökt respektive okänt kring ämnet. Kristensson (2014) förklarar icke-systematisk litteraturstudie som när kraven för en systematisk översikt inte är uppfyllda. Det betyder att till skillnad från systematisk översikt kommer den icke-systematiska litteraturstudien inte inkludera all relevant litteratur inom det valda ämnesområdet. Däremot kan studien ändå bidra med värdefull inblick kring det valda problemområdet (Kristensson, 2014). Litteraturstudien är genomförd med hjälp av en induktiv ansats. Polit och Beck (2018) förklarar induktion som en process som utgår från specifika observationer som senare kan appliceras i mer generella termer (Polit & Beck, 2018).

Urval

Urvalet består av vetenskapliga artiklar publicerade i internationella vetenskapliga tidskrifter som berör sjuksköterskans erfarenheter av att vårda patienter med alkoholmissbruk och/eller alkoholberoende inom den somatiska vården. Tydliga inklusions- och exklusionskriterier formades med syfte att avgränsa artiklarna och få fram relevant fakta (Friberg, 2017). Artiklarna ska vara på engelska och inom tidsramen 2011-2021 för att få fram aktuell forskning. Enligt Kristensson (2014) är kvalitativ metodik lämpligt vid undersökning av människans erfarenheter och uppfattningar. Kvalitativ metodik används som ett inklusionskriterium då syftet med litteraturstudien är att undersöka sjuksköterskors egna erfarenheter kring ämnet i fråga. Ett annat kriterium som inkluderats i urvalet är de ska vara granskade av en etisk kommitté eller föra ett tydligt etiskt resonemang. För att säkerställa att artiklar belyser sjuksköterskans erfarenheter inom den somatiska vården har artiklar som berör psykiatri exkluderats. Erfarenheter av att vårda patienter med alkoholmissbruk eller alkoholberoende från övriga vårdprofessioner har även exkluderats. Inga exklusionskriterier har funnits för vilket land studien är utförd i, vilket kön deltagande har eller antal år sjuksköterskorna ska ha arbetat. För att minimera risken att följande litteraturstudie inte ska präglas av bias menar Polit och Beck (2018) att resultatet av litteraturstudien även ska

inkludera de studier som visar motstridiga resultat (Polit & Beck, 2018). Studier vars resultat skiljt sig mot andra studier har därmed inte exkluderats.

Datansamling

Datansamlingen skapade en översiktsbild av sökprocessen. Genom att läsa abstracts bildades en uppfattning om tillgänglig och relevant forskning inom det aktuella ämnesområdet. Vid abstract som ansågs svara på syftet, lästes artikeln i fulltext för att få en grundligare förståelse för innehållet. Om artikeln ansågs relevant för litteraturstudiens syfte valdes artikeln vidare för kvalitetsgranskning. Samtliga ovanstående moment gjordes enskilt av författarna för att sedan sammanställa författarnas valda artiklar. Kristensson (2014) förklarar att varje författare ska läsa abstract enskilt för att sedan jämföra val av artiklar med övriga författare. CINAHL, Psycinfo och PubMed är de databaser som används för att hitta relevanta studier. Friberg (2017) förklarar att CINAHL är en sökmotor där 65% av artiklarna berör ämnet omvårdnad vilket var en aktuell utgångspunkt i studien. Vidare användes PubMed som omfattar artiklar som berör både omvårdnad och medicin (Friberg, 2017). Psycinfo omfattar artiklar med fokus på psykologi och beteendevetenskap vilket inkluderades för att få en helhetsbild av fenomenet (Kristensson, 2014).

För att få fram artiklar som svarar på syftet gjordes sökningar där indexord "CINAHL Subject Headings" för CINAHL respektive "MeSH" för PubMed användes. Sökord som användes för CINAHL var *Nursing Care* AND (MH "*Alcohol-Related Disorders+*") OR (MH "*Substance Abuse+*") AND *Attitudes* OR *skills*. Vid sökning via PubMed användes istället sökorden ("*nursing care*"[MeSH] OR "*nursing staff*"[MeSH]) AND ("*substance related disorders*"[MeSH] OR "*alcoholism*"[MeSH]) AND ("*health knowledge, attitudes, practice*"[MeSH] OR "*attitude of health personnel*"[MeSH] OR "*knowledge*"[MeSH]). Vid sökning i Psycinfo valde författarna att endast söka via fritext. Vid sökning via fritext användes sökorden *Nurses* OR "*nursing care*" AND "*Alcohol consumption*" OR "*unhealthy alcohol use*" OR "*alcohol use disorder*". Kristensson (2014) förklarar att indexord specificerar sökningen. Sökning i fritext vidgar resultat av sökningen vilket kan öka risken att komma ifrån ämnet om för många fritext sökningar görs (Kristensson, 2014). På databaserna CINAHL och PubMed valde författarna därav att kombinera sökning via fritext med indexord

för att få fram artiklar som passade syftet. Friberg (2017) redogör för användningen av booleska operatörer som AND och OR vilket inkluderades i sökningarna. AND användes för att avgränsa sökningen medan OR utökade sökningen (Friberg, 2017). AND och OR har därmed ökat sökningens sensitivitet (Kristensson, 2014).

Dokumentation och redovisning av tillvägagångssätt är viktigt för läsarens förståelse av valda artiklar (Friberg, 2017). Följande sökschema (tabell 1, 2 och 3) är en redogörelse för sökning och val av studier.

Tabell 1: Sökschema CINAHL 2021-11-26

Databas CINAHL	Sökord	Antal träffar	Lästa abstract	Lästa i fulltext	Antal valda
#1	Nursing Care	105 728	0	0	0
#2	(MH "Alcohol-Related Disorders+") OR (MH "Substance Abuse+")	36 512	0	0	0
#3	Attitudes OR skills	262 457	0	0	0
#4	#1 AND #2 AND #3	135	87	18	4

Inklusionskriterier: Engelska, publicerat 2011-2021, academic journals

Tabell 2: Sökschema Psycinfo 2021-11-27

Databas Psycinfo	Sökord	Antal träffar	Lästa abstract	Lästa i fulltext	Antal valda
#1	Nurses OR "nursing care"	33 303	0	0	0
#2	"Alcohol consumption" OR "unhealthy alcohol use"	21 522	0	0	0

	OR "alcohol use disorder"				
#3	#1 AND #2	180	113	12	2

Inklusionskriterier: Engelska, publicerat 2011-2021, academic journals

Tabell 3: Sökschema PubMed 2021-11-26

Databas PubMed	Sökord	Antal träffar	Lästa abstract	Lästa i fulltext	Antal valda
#1	("nursing care"[MeSH] OR "nursing staff"[MeSH])	42 927	0	0	0
#2	("substance related disorders"[MeSH] OR "alcoholism"[MeSH])	90 688	0	0	0
#3	("health knowledge, attitudes, practice"[MeSH] OR "attitude of health personnel"[MeSH] OR "knowledge"[MeSH])	123 086	0	0	0
#4	#1 AND #2 AND #3	103	47	7	2

Inklusionskriterier: Engelska, publicerat 2011-2021

Kvalitetsgranskning av lämpliga artiklar till datainsamlingen har utförts med hjälp av SBU:s granskningsmall *Bedömning av studier med kvalitativ metodik* (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, 2020). Kristensson (2014) beskriver att kvalitetsgranskning utförs med syfte att ta fram de artiklar som är mest relevanta och erhåller en hög kvalitet. Studiens kvalitet kan bedömas utifrån ett poängsystem där varje fråga i granskningsmallen poängsätts utifrån hur väl den besvaras (Kristensson, 2014). Om frågan ansågs oklar eller

bristfällig, räknades inte den med i poängen. En förutbestämd procentsats fastställdes av författarna till minst 70 procent. Poängen har omvandlas till procent och studier som erhåller 70 procent eller mer anses ha hög kvalitet och har inkluderats i följande litteraturstudie. Granskningen av respektive artikel har skett enskilt av författarna. Kristensson (2014) förklarar att kvalitetsgranskning bör ske enskilt för att sedan jämföra och samråda om artiklarnas kvalitet (Kristensson, 2014). Samtliga åtta artiklar som granskades bedömdes ha hög kvalitet och kunde därför inkluderas i litteraturstudiens resultat.

Dataanalys

Vid analys av artiklar har Fribergs (2017) fyra olika steg för dataanalys vid litteraturstudier används. Steg ett förklaras som en noggrann läsning av studierna för att få en förståelse av innehållet. I första steget kan det vara till hjälp att sammanfatta varje enskild studie som stöd för kommande analys (Friberg, 2017). Författarna har enskild utfört en kortare sammanställning av valda artiklar som underlag för kommande översiktstabell. Friberg (2017) förklarar vidare det andra steget inriktar sig på att dokumentera i en översiktstabell som bidrar till en övergripande bild över valda studier. En sammanfattning av studierna har skett och delgivits under respektive rubrik som författare, årtal, land, titel, syfte, metod, resultat och kvalitet (Bilaga 1). Det tredje steget handlar om att finna likheter och skillnader mellan de valda studierna (Friberg, 2017). För att tydligt finna likheter och skillnader mellan artiklarna valde författarna att dela upp sammanfattningarna i olika färger som representerade olika tema. Dataanalysen har slutligen avslutas med Fribergs (2017) fjärde steg, sammanställa materialet i olika huvudteman och underkategorier. Huvudteman samt underkategorier kommer skapa en översiktligt förståelse för området. Dataanalysen kommer således gå från helhet till delar för att sedan skapa en ny helhet av fenomenet (Friberg, 2017).

Forskningsetiska avvägningar

Studier som har inkluderats i datainsamlingen är granskade av en etisk kommitté alternativt fört ett tydligt etisk resonemang. World Medical Association (2018) har tagit fram Helsingforsdeklarationen för att konstruera 37 riktlinjer med etiska principer för medicinsk forskning där människor är inkluderade. Helsingforsdeklarationen innefattar bland annat riktlinjer om konfidentialitet, informerat samtycke samt ett övervägande om risker med studien. Riktlinjerna betonar även vikten av att uppmärksamma om studien inkluderar särskilt

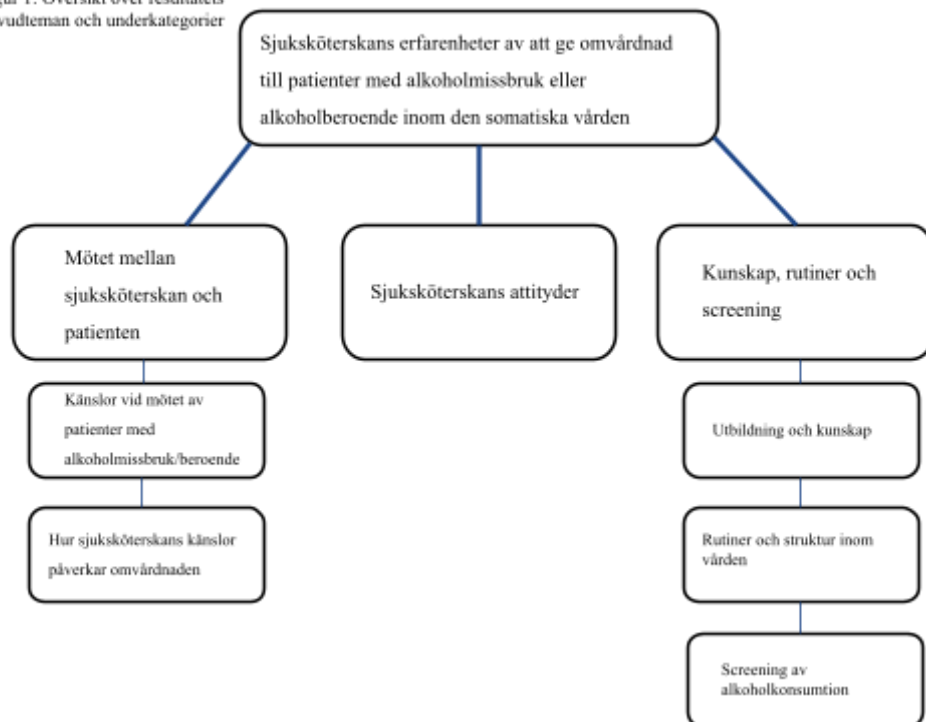
sårbara individer eller grupper (World Medical Association, 2018). Sjuksköterskan anses inte vara en utsatt eller sårbar grupp. Polit och Beck (2018) redogör barn, gravida kvinnor, svårt sjuka, mentalt och emotionellt funktionshindrade samt institutionaliserade personer som utsatta och sårbara grupper. Sandman och Kjellström (2018) förklarar vidare en viktig aspekt i Helsingforsdeklarationen som förklarar att all forskning måste bedöma om syftet med studien överväger deltagarnas välmående. Utifrån ett etiskt förhållningssätt menar Helsingforsdeklarationen att all forskning bör bli granskad av utomstående personer (Sandman & Kjellström, 2018).

Polit och Beck (2018) förklarar att forskarna måste ta etiska frågor i beaktande vid alla studier som inkluderar människor eller djur. De förklarar vidare Belmontrapporten som tre etiska principer och riktlinjer när forskning är inriktad på människan; göra-gott-principen, respekt för individen samt rättvisepincipen. Göra-gott-principen innebär att forskningen inte ska skada individen utan istället optimera det goda. Forskare måste därmed ha en strategi för att undvika att de deltagande tar skada eller känner obehag inför studien. Studier med människor inkluderar inte sällan personlig information. Deltagarna ska därmed inte kunna bli dömda för något de berättar, exempelvis om studien inkluderar drogmissbrukare ska ingen anmälning om brott ske. Respekt för individen inkluderar att varje individ själv få ta beslut om val till deltagande i studien samt ha möjligheten till att lämna utan konsekvenser (Polit & Beck, 2018). Polit och Beck (2018) belyser att forskarna ska informera deltagarna om rätten till fri vilja att genomgå studien, rätten att avsluta sitt deltagande, studiens syfte samt eventuella risker innan studien påbörjas (Polit & Beck, 2018). Avslutningsvis förklarar Polit och Beck (2018) rättvisepincipen som deltagarnas rätt till att bli behandlade rättvist samt rättigheten till konfidentialitet. Rättvisepincipen lyfter även upp vikten av att sårbara grupper inte får utnyttjas (Polit & Beck, 2018).

Resultat

Det insamlade materialet till resultatet omfattar studier från Chile (1), Danmark (3), Finland (2), Iran (1) och USA (1). Totalt har dessa åtta artiklar, med sammanlagt 114 deltagare analyserats utifrån Fribergs (2017) fyra olika steg för dataanalys. Samtliga artiklar är av kvalitativ ansats där sjuksköterskans erfarenheter av att ge omvårdnad för patienter med alkoholmissbruk och/eller alkoholberoende illustreras. Analysen resulterade i tre huvudteman varav två utmynnade i tillhörande underkategorier. Det första huvudtemat är *mötet mellan sjuksköterskan och patienten* vilket resulterade i underkategorierna känslor vid mötet av patienter med alkoholmissbruk/beroende samt hur sjuksköterskans känslor påverkar omvårdnaden. Det andra huvudtemat har inga underkategorier och beskriver *sjuksköterskans attityder*. Sista huvudtemat *kunskap, rutiner och screening* resulterade i tre underkategorier; utbildning och kunskap, rutiner och struktur inom vården samt screening av alkoholkonsumtion.

Figur 1: Översikt över resultatets huvudteman och underkategorier



Mötet mellan sjuksköterskan och patienten

Känslor vid mötet av patienter med alkoholmissbruk/beroende

Känslor som beskrivs uppstå i mötet av patientgruppen är osäkerhet, rädsla, oro, förtvivlan, hopplöshet, aggression, maktlöshet, frustration och uppgivenhet (Bové et al., 2020; Ghaffari et al., 2020; Hakala et al., 2020; Hakala et al., 2021; Hellum et al., 2016; Neville & Roan., 2014; Sivertsen et al., 2021; Ortega & Ventura., 2013). Flera studier beskriver att det är ett komplicerat arbete att vårda patienter med alkoholmissbruk (Bové et al., 2020; Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016; Neville & Roan., 2014; Ortega & Ventura., 2013). Den uttalade känslan av maktlöshet och uppgivenhet är kopplad till att inte kunna ge den vård som sjuksköterskan själv anser tillräcklig. Vid utskrivning kan en känsla av att lämna patienten i ett tomrum utan fullständig hjälp uppstå hos sjuksköterskan (Bové et al., 2020). Bové et al. (2020) beskriver vidare att det krävs uppmärksamhet, en inställning till patienten som inte är av dömande karaktär och att kunna vara emotionell i sin vård till patienten för att kunna tillhandahålla den kvalitét på vården som önskas av sjuksköterskan (Bové et al., 2020). Patienter med alkoholmissbruk eller beroende har tendens att komma tillbaka vid flera vårdtillfällen med återkommande problem vilket förknippas med en känsla av maktlöshet eftersom sjuksköterskorna ansåg att problematiken kring alkohol kvarstår när patienten lämnar sjukhuset (Bové et al., 2020; Hakala et al., 2021; Hellum et al., 2016; Neville & Roan., 2014; Sivertsen et al., 2021). Resultatet i studierna visade att det finns tydlig rädsla och oro kopplad till aggression från patienterna. Flera sjuksköterskor har upplevt hotfullt beteende av patienter med alkoholmissbruk eller alkoholberoende där det har funnits risk att fysisk skada mot personalen kan ske (Hakala et al., 2020; Neville & Roan., 2014; Sivertsen et al., 2021; Ortega & Ventura., 2013).

Vidare uttrycker sjuksköterskan att denna patientgruppen kräver oproportionerligt mycket energi, resurser och tålamod (Neville & Roan., 2014; Sivertsen et al., 2021). En återkommande känsla som beskrivs i flera studier är bristande motivation hos sjuksköterskan och är kopplad till att tilltron till patientens förmåga att förändra sin livsstil är svag samt att patientens delaktighet till vård avtar då somatiska besvär försvinner (Bové et al., 2020; Hakala et al., 2020; Hakala et al., 2021). Många känslor som uppstår i mötet med denna patientgrupp är negativt betingade. Däremot finns det studier som visar på att en del sjuksköterskor inte har samma inställning till patienter med alkoholmissbruk eller beroende som majoriteten har. En sjuksköterska beskriver en känsla av moralisk skyldighet att ge en

bra vård under inläggningstiden för patienten trots att det finns begränsade möjligheter och en medvetenhet om en stor risk för att patienter återkommer (Bové et al., 2020). En sjuksköterska uttryckte att hon inte tycker att hennes egna känslor spelar någon roll när hon vårdar en patient och uttrycker att alla som söker vård gör det med samma syfte, vilket är att få hjälp (Neville & Roan., 2014).

Hur sjuksköterskans känslor påverkar omvårdnaden

En gemensam faktor i flera studier var att sjuksköterskan uttryckte svårigheter att kommunicera med patienter som befinner sig i ett alkoholmissbruk eller beroende samt en svårighet att samtala om alkohol med dessa patienter (Bové et al., 2020; Hakala et al., 2020; Hakala et al., 2021; Hellum et al., 2016; Neville & Roan., 2014; Ortega & Ventura., 2013; Sivertsen et al., 2021). I en studie framkom det att sjuksköterskans första instinkt är att neka dessa patienter vård på grund av en rädsla inför att vårda patienter med alkoholproblematik (Ortega & Ventura., 2013). En del sjuksköterskor upplevde det svårt att samtala om alkohol för att de ansåg att patienterna inte kunde hantera samtalet och endast ville ha hjälp med att få den vård som de sökte för (Hellum et al., 2016; Sivertsen et al., 2021). Sjuksköterskan kände därmed en osäkerhet kring hur vården ska ges, snarare än att hon kände sig orolig över att prata om själva alkoholen (Hellum et al., 2016). Sivertsen et al. (2021) beskriver att sjuksköterskor inte vill framstå som dömande och använder det som ett argument för att avstå att diskutera alkohol med patienter (Sivertsen et al., 2021). Sjuksköterskan måste förhålla sig professionell och lägga sina egna känslor åt sidan för att kunna ge vård utifrån sin förmåga (Bové et al., 2020; Hakala et al., 2021; Neville & Roan., 2014). En annan sjuksköterska uttrycker att hon är rädd för att bli manipulerad av dessa patienter och att hon därav kan vara hårdare när hon möter dem men i övrigt ger hon samma vård till alla patienter (Neville & Roan., 2014).

Att skapa en förståelse för patienten beskriver sjuksköterskan som viktigt för att kunna fatta beslut gällande patientens vård kopplad till hur patientens livssituation och vardag utspelar sig (Bové et al., 2020; Hakala et al., 2021). Förtroendet mellan sjuksköterska och patient varierade och sjuksköterskans uppfattning är att patienterna inte alltid är sanningsenliga om sitt alkoholbruk vilket skapade misstro hos sjuksköterskan till patientgruppen (Hakala et al., 2020). En del sjuksköterskor beskrev att de har strategier som kan hjälpa i situationer där de upplever negativa känslor kring vården av denna patientgrupp. Det kunde innebära att gå

ifrån patienten om provocation uppstod, diskutera med en kollega för ett större perspektiv och ha tålamod (Hakala et al., 2020).

Sjuksköterskans attityder

I flera studier beskrivs det att sjuksköterskorna ofta gör antaganden om att patienter med alkoholrelaterade problem försatt sig själv i situationen och att sjuksköterskan tycker att det är deras egna fel (Ghaffari et al., 2020; Hakala et al., 2020; Neville & Roan., 2014; Ortega & Ventura., 2013; Sivertsen et al., 2021). Sjuksköterskans negativa stereotypa attityd till att ta hand om patienter med missbruk är en viktig faktor som bidrar till att patienter med missbruk och beroende av alkohol kan få bristfällig vård (Ghaffari et al., 2020). Patienter med missbruk och beroende förknippas med en känsla av obehag och instabilitet på avdelningen (Hakala et al., 2020; Ghaffari et al., 2020; Sivertsen et al., 2021). Den stigmatiserade attityden kring patientgruppen tydliggörs när sjuksköterskor beskriver hur det finns speciella rum avsatta för patienter som kommer in alkoholpåverkade på en avdelning. En sjuksköterska förklarar att de placerar patienter som luktar alkohol i ett visst rum men talar också om att de aldrig skulle överväga att sätta en äldre dam som inte längre duschar i det rummet (Sivertsen et al., 2021). Sjuksköterskorna beskriver att dem är medvetna om att deras agerande bidrar till stigmatisering men motiverar sitt agerande genom att förklara att det är för att skapa en känsla av trygghet hos de andra patienterna (Sivertsen et al., 2021). Det är tydligt att många sjuksköterskor inte tycker om att vårda patienter med missbruk eller beroende av alkohol. En sjuksköterska förklarar att hon inte vill ta hand om patientgruppen eftersom att hon anser att dessa patienter behöver psykiatrisk vård och inte somatisk (Neville & Roan., 2014).

Hakala et al., (2020) förklarar att identifieringen av alkoholmissbruk ofta är baserad på hur personen ser ut, om den har haft många tidigare akutbesök eller om olyckan är orsakad av alkohol. Även om det finns tydliga indikationer på att det finns en överdriven alkoholkonsumtion där kliniska symtom som svett, tremor eller takykardi uppstår betyder det inte att sjuksköterskan tar upp frågan kring alkoholkonsumtion (Sivertsen et al., 2021). Först när en patients alkoholkonsumtion är väldigt överdriven är sjuksköterskorna villiga att prata om det aktuella problemet med patienten (Hellum et al., 2016).

Om en patient med en högre socioekonomisk status fick åtta eller mer i rapportering via AUDIT, bortsågs detta frekvent hos både personal och patient själv (Hellum et al., 2016). Det framkom även att det finns en större acceptans när yngre personer dricker stora mängder

alkohol på grund av den stigmatiserade synen på att det endast är en fas och att det är ett beteende som man växer ifrån med åldern (Hellum et al., 2016). Några av sjuksköterskornas attityder till patientgruppen bidrar till att de blir behandlade med auktoritarism. De negativa attityderna kan skapa en sämre relation mellan sjuksköterska och patient vilken kan skapa känslor av att det är obekvämt i relationen samt att patienten inte blir rättvist behandlad (Hakala et al., 2020; Ghaffari et al., 2020). Kulturell och akademisk bakgrund samt erfarenheter hos sjuksköterskan är faktorer som nämns påverka den stigmatiserade bilden av patientgruppen (Ghaffari et al., 2020). Det framkom även att en del sjuksköterskor är medvetna om att missbruk är en sjukdom och deras attityd till att vårda dessa patienter är att behandla dem som patienter med vilken sjukdom som helst (Ghaffari et al., 2020; Hakala et al., 2020; Neville & Roan., 2014). Det finns sjuksköterskor som uttryckte en förståelse för att det finns en människa bakom alkoholproblemet. Samma sjuksköterskor ansåg att det är viktigt att ha en professionella attityd till vård av berusade patienter för att kunna upprätthålla säkerhet och inte provoceras av olämpligt beteende (Hakala et al., 2021).

Kunskap, rutiner och screening

Utbildning och kunskap

Det är tydligt att sjuksköterskor upplever en bristande kunskap gällande omvårdnad gentemot patienter med alkoholmissbruk eller alkoholberoende (Ghaffari et al., 2020; Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016; Neville & Roan., 2014; Ortega & Ventura., 2013).

Sjuksköterskorna såg alkoholmissbruk som en komplicerad sjukdom som kräver bred kunskap för att tillhandahålla rätt typ av vård (Ghaffari et al., 2020). Den bristfälliga kunskapen resulterade i att sjuksköterskorna ansåg sig ha alltför liten kompetens för att starta upp ett samtal om alkohol (Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016). Kunskapsbristen ledde inte sällan till en osäkerhet, oro och en obekväm känsla för att vårda patienter med alkoholmissbruk eller alkoholberoende (Hellum et al., 2016; Ghaffari et al., 2020; Neville & Roan., 2014; Ortega & Ventura., 2013). Somliga sjuksköterskor ansåg att lång arbetslivserfarenhet inte var tillräckligt för att garanterat få en god kompetens av vård av patienter som lider av alkoholproblematik. Detta var därmed en anledning till att sjuksköterskorna ansåg att vidareutbildning behövs, oavsett tidigare erfarenheter (Hakala et al., 2020).

Ghaffari et al., (2020) beskriver att sjuksköterskorna ansåg att avsaknaden av kunskap om alkohol berodde till stor del på brister i den akademiska utbildningen. Nästan alla deltagare i studien redogjorde att endast två till fyra timmar i sjuksköterskeutbildningens psykiatrikurs inkluderade information kring alkohol (Ghaffari et al., 2020). Det fanns en märkbar önskan hos sjuksköterskor att få ökad kunskap kring området (Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016; Neville & Roan., 2014). En del sjuksköterskor ansåg att de särskilt var i behov av information kring alkoholrelaterade hälsotillstånd. Det fanns även ett uttalat behov om ytterligare screeningverktyg för alkoholvanor. Utöver önskan om att lära sig hantera patienter som lider av alkoholmissbruk eller alkoholberoende, eftertraktades ökad information om eftervård för dessa patienter (Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016). Information om specialiserad behandling och vart sjuksköterskorna ska vägleda dessa patienter, ger en större bekvämlighet med att vårda denna patientgrupp (Hellum et al., 2016). Detta visar på att kompetensutveckling gällande omvårdnad för patienter med alkoholmissbruk och alkoholberoende kan resultera i att fler sjuksköterskor väljer att samtala om alkoholvanor (Hakala et al., 2021).

Rutiner och struktur inom vården

Sjuksköterskors erfarenheter kring att samtala om alkohol påverkas av hur den fysiska omgivningen är anpassad samt av vilka rutiner som finns kring att ta upp samtal om alkohol (Bové et al., 2020; Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016; Ortega et al., 2013; Sivertsen et al., 2021). Avsaknad av enskilda rum beskrevs vara en faktor till att konfidentiella samtal om alkohol inte kunde genomföras (Ortega et al., 2013; Sivertsen et al., 2021). Tidspress utgör även en problematik som försvårar arbetet och gör att samtalet inte kan äga rum (Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016). Vidare förklaras det att patienter med alkoholmissbruk eller alkoholberoende har en kort vårdtid och därmed prioriteras den bakomliggande orsaken till inläggningen, snarare än att ta itu med alkoholproblemet. Tiden till att motivera en patient att ta itu med sina alkoholvanor finns inte till på grund av att andra arbetsuppgifter prioriteras högre (Hellum et al., 2016).

I mötet med patienter med alkoholmissbruk eller alkoholberoende skapades inte sällan en konflikt gällande hur lämpliga de standardiserade rutinerna är. Rutiner kunde emellertid hjälpa sjuksköterskorna att fokusera på de fysiska behoven, men komplexiteten hos denna patientgrupp gjorde att sjuksköterskorna upplevde att de standardiserade rutinerna inte alltid

var användbara (Bové et al., 2020). Sjuksköterskor upplevde å andra sidan att det fanns brist på kunskap kring vilka rutiner som ska implementeras om en patient kommer in alkoholiserad (Hellum et al., 2016). När patienternas behov var möjligt att tillgodose uppstod en känsla av framgång hos sjuksköterskorna. Det fungerade inte att vården enbart förlitade sig på de standardiserade rutinerna. Sjuksköterskorna behövde utgå från patientens individuella behov för att lyckas (Bové et al., 2020).

Screening av alkoholkonsumtion

Användning av screeningverktyg vid bedömning av patienters alkoholkonsumtion varierade mellan studierna (Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016; Sivertsen et al., 2021). Bland annat användes Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) för att screena patienters alkoholvanor (Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016). AUDIT upplevdes som ett välfungerande redskap för att påbörja samtalet om alkohol (Hellum et al., 2016). Det finns däremot en påtaglig önskan om att få ytterligare kunskap om screeningverktyg som AUDIT, där utbildning i hur sjuksköterskorna ska gå tillväga om resultatet tyder på hög alkoholkonsumtion behövs (Hakala et al., 2021; Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016).

Sjuksköterskor förklarar att patienters alkoholvanor tillfrågades om det ansågs finnas ett samband till den aktuella sjukdomen eller skadan (Hakala et al., 2020; Sivertsen et al., 2021). När patientens fysiska situation däremot krävde mycket omvårdnad, ansågs det antingen inte nödvändigt att fråga om alkoholvanor eller att patienten bedömdes vara i för dålig skick för att kunna samtala om alkohol (Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016). Vid märkbar berusning tillfrågades om patientens intag på den aktuella dagen, men att använda screeningverktyg för att få en överblick över intaget över tid, användes sällan (Sivertsen et al., 2021). Motstridiga åsikter hos de olika vårdprofessionerna huruvida samtal om alkohol ska ske är likaså en faktor till om patientens alkoholvanor tillfrågas eller inte (Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016). Sjuksköterskorna upplevde bristande stöd från läkare där de ansåg att läkarna inte prioriterade att samtala om alkohol om detta inte var en påtaglig allvarlig överkonsumtion (Hellum et al., 2016).

Diskussion

Diskussion av vald metod

Litteraturstudien inkluderar åtta kvalitativa studier som har genomgått författarnas urval, kvalitetsgranskning samt Fribergs (2017) fyra olika steg för dataanalys.

Syftet med den aktuella litteraturstudien är att beskriva sjuksköterskans erfarenheter av att ge omvårdnad till patienter med alkoholmissbruk eller alkoholberoende inom den somatiska vården. Segesten (2017) förklarar att det vid litteraturstudie sker en översikt över kunskapsläget inom ett visst område. Litteraturstudie valdes därmed för att få en överblick på forskning gällande sjuksköterskors erfarenheter kring området i fråga. Studier med kvalitativ forskningsdesign valdes då metodiken inriktar sig på att undersöka människans egna erfarenheter och uppfattning om en viss situation (Kristensson, 2014). Kvalitativ metodik kan därför vara en lämplig typ av metod i den aktuella litteraturstudien då syftet inriktade sig på sjuksköterskornas egna erfarenheter kring situationen. Att kvantitativa studier däremot har uteslutits från sökningen kan ha påverkat resultatet. Kristensson (2014) förklarar att kvantitativ forskning, till skillnad från kvalitativ forskningsmetod, inte inriktar sig på att generalisera (Kristensson, 2014). Detta betyder att de slutsatser som dras av litteraturstudiens resultat är starkt begränsad till de specifika kontext de har undersökts i. En generalisering till en större population är därmed inte möjlig för föreliggande litteraturstudie.

Sökning av artiklar upplevdes komplicerat av författarna. Det ansågs svårt att få en tillräckligt specificerad sökning som inkluderade hela syftet. Polit och Beck (2018) förklarar att det booleska sökordet *NOT* kan användas för att begränsa sökningar. Författarna försökte vid första sökning av artiklar exkludera kvantitativa studier, den psykiatriska vården samt andra vårdprofessionernas erfarenhet genom att använda *NOT* vid sökning. Författarna ansåg att detta uteslöt även artiklar som var relevanta för syftet vilket gjorde att dessa studier istället exkluderades förhand av författarna. Resultatet av sökningarna gav även sjuksköterskans erfarenheter av substansrelaterade missbruk och/eller beroende som inte var kopplat specifik till alkohol. Tre av artiklarna som är inkluderade i litteraturstudien har därmed även innehållit andra substanser än enbart alkohol (Ghaffari et al., 2020; Neville, K., & Roan, N., 2014; Ortega, L. B., & Ventura, C. A., 2013). Detta kan ha bidragit till att sjuksköterskans upplevda erfarenheter av patienter med alkoholmissbruk kan ha påverkats av erfarenheter av andra

substansrelaterade missbruk. Sökningen skulle kunna anses ospecificerad för syftet, där valda sökord skulle kunnat korrigerats för att få en mer specificerad sökning relaterat till enbart alkohol. Författarna har däremot varit noggranna med att manuellt granska varje artikel för att bekräfta att alkoholmissbruk och/eller alkoholberoende alltid inkluderats. De två ovanstående manuella korrigeringarna kan ha bidragit till ett överflödigt arbete vid sökning av artiklar.

Kvalitetsgranskning av valda artiklar har skett utifrån SBU:S granskningsmall *Bedömning av studier med kvalitativ metodik* (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, 2020). Samtliga artiklar har bedömts av författarna upprätthålla en hög kvalitet, vilket motsvarar procentsatsen 70 procent eller mer. Vid bedömning av artiklarnas kvalitet kunde inga brister identifierats som kunde påverka artiklarnas trovärdighet. Att ha i åtanke är att det alltid finns en risk att kvalitetsgranskningen av valda artiklar påverkas av författarnas subjektiva åsikter, vilket i sin tur kan påverka tillförlitligheten till föreliggande kandidatuppsats.

För att få ett internationellt perspektiv på sjuksköterskornas erfarenheter valdes inga exkluderingskriterier för en viss världsdel vid sökning av studier. Det insamlade materialet omfattar studier från Chile (1), Danmark (3), Finland (2), Iran (1) och USA (1). På grund av det breda internationella perspektivet kan det finnas vissa skillnader i ländernas vårdssystem samt attityder hos sjuksköterskan. Trots resultat från olika världsdelar har resultatet varit relativt överensstämmande där ingen signifikant skillnad på resultatet har kunnat identifierats. Trovärdigheten i litteraturstudie kan därmed öka då det finns studier som har liknande resultat, oavsett vilket land studien har utförts i (Willman et al., 2016). Resultatet skulle därmed kunna vara delvist överförbart även för sjuksköterskor i Sverige. Samtliga artiklar som valdes är skrivna på engelska. Båda författarna har svenska som modersmål vilket skapar en risk att den engelska översättningen kan ha tolkats fel. Östlundh (2017) förklarar att det kan vara aktuellt att ha lexington vid sidan om sökningarna. Författarna använde Google Translate vid tveksam översättning. För att öka tillförlitligheten och verifierbarheten till materialet har triangulering använts där författarna först enskilt har tolkat översättningarna för att sedan tillsammans diskutera (Kristensson, 2014).

Diskussion av framtaget resultat

Syftet med den aktuella litteraturstudien var att beskriva sjuksköterskans erfarenhet av att ge omvårdnad till patienter med alkoholmissbruk eller alkoholberoende inom den somatiska vården. Framtaget resultatet kommer diskuteras med utgångspunkt i Katie Erikssons omvårdnadsteori. Diskussionen kommer grunda sig i de viktigaste fynden från litteraturstudiens resultat; *Maktlöshet och motivationsbrist hos sjuksköterskan, Förutfattade meningar inom vården* och *Bristande kunskap hos sjuksköterskan*.

Maktlöshet och motivationsbrist hos sjuksköterskan

Utifrån resultatet framkommer det att sjuksköterskan upplever en maktlöshet och motivationsbrist vid omvårdnad av patienter med alkoholmissbruk eller beroende. Känslan av maktlöshet och den uttalade bristen till motivation till att vårda dessa patienter kan tolkas bero på att den omvårdnad som ges endast blir en tillfällig lösning på patientens problem. Patienter med alkoholmissbruk eller beroende tenderar att söka vård vid flera vårdtillfällen och med samma problematik som tidigare vilket sjuksköterskan beskriver som en känsla av maktlöshet (Bové et al., 2020; Hakala et al., 2021; Hellum et al., 2016; Neville & Roan., 2014; Sivertsen et al., 2021). Det är även uttalat att sjuksköterskan upplever att patientens delaktighet till fortsatt vård avtar i takt med att somatiska besvär försvinner vilket kan förklara sjuksköterskans bristande motivation till att hjälpa patienterna med deras besvär (Bové et al., 2020; Hakala et al., 2020; Hakala et al., 2021). Katie Eriksson beskriver i sin omvårdnadsteori att människan har ett stort behov av att känna tillhörighet och sammanhang (Eriksson, 2014). Om patienten upplever att sjuksköterskan ägnar sin tid till att visa att dem bryr sig och vara lyhörda inför vad patienten har att säga kan det bidra till känslan av sammanhang. Vidare lyfter även Kirkevold (2000) att Erikssons teori beskriver att människan formas i relation till andra. Författarna ser därmed att en välfungerande vårdrelation är en viktig faktor för att patienter som missbrukar eller har ett beroende av alkohol ska kunna uppnå hälsa. Att formas i relation till andra kan innebära att sjuksköterskan kan influera patienten till en mer hälsosam livsstil och vara en förebild i den utsattas livssituation.

Det framgår tydligt att tidsbrist samt prioriteringar inom vården utgör en problematik gällande att samtala med patienter om deras problem. Då patienter med alkoholmissbruk eller beroende har en kort vårdtid är det vanligt att den bakomliggande orsaken till inläggningen

tas itu med snarare än alkoholproblemet (Hellum et al., 2016). Om det å andra sidan hade funnits mer tid till att samtala med patienter om alkohol och deras problematik hade en ökad förståelse för dessa patienter kunnat uppstå och en känsla hos sjuksköterskan av att kunna ge en mer givande vård. I en studie av Bové et al. (2019) beskriver patienterna hur en strukturerad vård samt sjuksköterskans fulla närvaro bidrar till en känsla av tröst och styrka hos patienten. Erikssons omvårdnadsteori lyfter även vikten av att tillgodose hela människan där både organiska och andliga behov ska mötas (Eriksson, 2014). Som tidigare beskrivet kan sjuksköterskan därför uppleva att vården som ges är bristfällig eftersom man utifrån Erikssons teori skulle kunna dra slutsatsen att de andliga behoven inte blir tillgodosedda relaterat till den angivna tidsbristen som endast skapar utrymme för att bota de somatiska besvären.

Förutfattade meningar inom vården

Det finns en stigmatiserad syn på personer som har en överdriven alkoholkonsumtion i samhället vilket även påverkar hur sjukvården och specifikt i detta fall, sjuksköterskor ser på människor med missbruk och beroendeproblematik av alkohol. Socioekonomisk status, utseende, kulturell och akademisk bakgrund hos sjuksköterskan, akutbesök relaterade till alkoholanvändning och alkoholanvändning relaterad till ålder är olika faktorer som flera studier lyfter kopplat till stigmatisering av användning av alkohol inom sjukvården (Ghaffari et al., 2021; Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016). Sjuksköterskan ska hålla sig professionell och ha förmåga att se varje enskild individ för sig själv utan att bli påverkad av stigmatisering. I en studie av Crisp et al. (2005) beskrivs drogberoende, alkoholism och schizofreni som de mest stigmatiserade psykiatriska sjukdomarna. Mediauppmärksamhet av människor med psykiatriska sjukdomar fokuserar ofta på de negativa egenskaperna vilket leder till en generalisering hos befolkningen som skapar egna slutsatser om personer med psykisk sjukdom (Crisp et al., 2005). Författarna kan därför se en svårighet med att kunna särskilja sin professionella åsikt när det ständigt sker en yttre påverkan från samhället och detta bidrar i sin tur till att de negativa attityderna mot denna patientgrupp kan förstärkas.

Om sjuksköterskan har en negativ inställning till att vårda patienter med alkoholmissbruk eller beroende riskerar inte bara relationen mellan vårdtagare och vårdgivare att äventyras. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017:30) ska all vård ges på samma villkor och det ska finnas respekt för människors lika värde. Vården kan inte utföras i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017:30) om det finns förutfattade meningar hos sjuksköterskan

som kan leda till bristfällig vård för en specifik patientgrupp. Trots ovannämnda faktorer till stigmatisering är det utifrån resultatet uppenbart att det finns en vilja hos sjuksköterskan att hjälpa och vårda dessa patienter men det krävs professionalism samt att kunna åsidosätta sina egna värderingar för att efterfölja det som står i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017:30).

Barriärer som uppstår mellan sjuksköterskan och vårdtagaren på grund av stigmatisering kan också äventyra att Patientlagen (2014:821) inte efterföljs då sjuksköterskan inte tar hänsyn till patientens autonomi, integritet och individuella förutsättningar. Patientens integritet kan bli kränkt och påverkad av hur sjuksköterskan handlar under den aktuella vårdtiden. Sivertsen et al. (2021) lyfter i sin studie att det sker en systematisk placering av patienter som luktar alkohol i ett separat rum för att särskilja dessa patienter från de andra vilket kan vara direkt integritetskränkande. Katie Erikssons omvårdnadsteori beskriver att tillit och trygghet är viktigt i en vårdrelation för att patienten ska kunna uttrycka sina begär och behov (Eriksson, 2014). Författarna anser att placera patienter i avskilda rum med avsikt att separera dem från andra patienter kan påverka den kommande vårdrelationens tillit. En del personer som lider av alkoholmissbruk eller beroende dröjer länge med att söka vård med rädsla att bli avvisad eller dömd. När dessa individer slutligen söker vård är det viktigt att ett partnerskap som Ekman (2014) beskriver, skapas mellan sjuksköterskan och patienten. Detta partnerskap sker i syfte att vården ska vara personcentrerad samt att patienten upplever delaktighet och en känsla av att vara en aktiv partner i relationen.

Bristande kunskap hos sjuksköterskan

Föreliggande resultat tyder på en påtaglig kunskapsbrist hos sjuksköterskor gällande omvårdnad gentemot patienter med alkoholmissbruk eller alkoholberoende. Trots en påtaglig känsla av bland annat rädsla, aggression, frustration och hopplöshet finns det i föreliggande resultat en tydlig önskan om ökad utbildning kring omvårdnad vid alkoholproblem (Hakala et al., 2020; Hellum et al., 2016; Neville & Roan., 2014). Den bristande kunskapen kring att hantera, stödja och ge vård till patienter med alkoholmissbruk eller beroende ser författarna till stor del bero på för lite akademiskt utbildning inom ämnet. Resultatet redovisar att sjuksköterskeutbildningen inkluderat endast två till fyra timmar på att utbilda studenterna om alkohol (Ghaffari et al., 2020). Likaså förklarar De Vargas (2011) att sjuksköterskestudenters utbildning gällande att arbeta med patienter med alkohol och drogproblematik är otillräcklig, där högst tre timmar har dedikerats till ämnet. Detta visar på att trots ett årsspann på tio år, är det fortfarande en tydlig bristande utbildning om alkohol på sjuksköterskeutbildningen.

Eriksson (2014) förklarar att bristfällig kunskap kan vara en bidragande faktor till att den unika individens vårdbehov inte alltid tillgodoses. Detta går emot Patientsäkerhetslagen (2010:659) som menar på att vården ska ges utifrån sakkunnig och omsorgsfull vård som är i likhet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Likaså förklarar Jakobsson Ung och Lützn (2014) att sjuksköterskan ska kunna använda sin vetenskapliga kunskap i omvårdnadsarbetet för att kunna tillhandahålla den vård patienten är i behov av (Jakobsson Ung & Lützn., 2014). Sjuksköterskornas bristande kunskap kring omvårdnad av patienter med alkoholmissbruk eller alkoholberoende överensstämmer därmed inte med hur vården ska ges.

Sjuksköterskor med längre arbetslivserfarenhet av att ge omvårdnad till patienter med substansrelaterade missbruk, bland annat alkohol, hade en mer positiv attityd gentemot denna patientgrupp (Chang & Yang., 2013). Hakala et al. (2020) menar däremot att flera år av arbetslivserfarenheter inte är tillräckligt för att få kunskap kring området. Vidare förklarar Chang och Yang (2013) att sjuksköterskor som arbetar på psykiatriska enheter har mer positiva attityder till patienter med alkoholproblem jämfört med sjuksköterskor arbetande på somatiska vårdenheter. Otillräcklig kunskap om missbruk hos sjuksköterskor kan försämra vårdens kvalitet (Chang & Yang., 2013). Författarnas uppfattning är därmed att utbildning och arbetslivserfarenhet inom området ger en ökad positiv attityd gentemot patientgruppen. Således hade den somatiska vården kunnat utvecklas med en större kunskapsbredd inom ämnet för att sträva efter en attityd lik den psykiatriska. Utbildning och arbetslivserfarenhet skapar goda förutsättningar för en god vårdkvalité, vilket går i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017:30), att vården ska bedrivas med god kvalitet. Eriksson (2014) beskriver att vården består av många olika unika problem som behöver lösas. För att som vårdare kunna upptäcka dessa problem krävs både en god observationsförmåga och yrkesmässig kunskap. En samverkan mellan teori och praktik blir därmed viktig för att kunna tillämpa adekvat vård (Eriksson, 2014).

Slutsats och kliniska implikationer

Utifrån föreliggande litteraturstudie kan slutsatsen dras att somliga sjuksköterskor inom den somatiska vården upplever brister i omvårdnaden till patienter med missbruk eller beroende av alkohol. Känslor som uppstår hos sjuksköterskan i mötet med dessa patienter är bland annat rädsla, osäkerhet, maktlöshet, obehag och hopplöshet. Det är tydligt att det i resultatet från de inkluderade artiklarna finns en stigmatiserad bild på de undersökta somatiska

vårdenheterna gentemot personer som har en överdriven alkoholkonsumtion. Detta kan ta sig uttryck genom att vården för dessa patienter inte är i enlighet med Hälso och sjukvårdslagen, det vill säga att all vård ska vara lika för alla människor. Att vården kan vara bristfällig beror även till stor del på att det kan finnas en kunskapsbrist hos sjuksköterskan inom den somatiska vården gällande alkoholmissbruk och beroende.

Resultatet från de inkluderade studierna visar att det förekommer en brist på kunskap om alkoholmissbruk och beroende inom flera somatiska avdelningar. Den bristande kunskapen hos de deltagande sjuksköterskorna kan även vara en orsak till den stigmatiserade bild som finns av personer som lider av missbruk- eller beroendeproblematik av alkohol. Denna studie kan förhoppningsvis bidra till att öka kännedomen av den problematik som sjuksköterskan upplever vid omvårdnad av denna patientgrupp. Studiens resultat kan vara aktuellt för kommande sjuksköterskor, allmänna sjuksköterskor, utbildningsansvariga samt för vidare forskning. Studiens innehåll kan bidra med en intressant inblick i sjuksköterskans upplevelse av att vårda patienter med alkoholmissbruk eller beroende. Författarna anser att det är av vikt att åter lyfta och undersöka sjuksköterskans erfarenheter av att vårda patienter med alkoholmissbruk eller beroende i kommande forskning. Vidare forskning inom området behövs för att ge en ytterliggare fördjupad bild av sjuksköterskans erfarenheter av att ge omvårdnad till patienter med missbruk eller beroende av alkohol inom den somatiska vården.

Författarnas arbetsfördelning

Författarna har i föreliggande litteraturstudie medverkat likvärdigt. Sökning samt kvalitetsgranskning av artiklar har skett enskilt av författarna för att sedan sammanställa tillsammans. I övrigt har arbetet skrivits ihop och alla delar representeras av båda författarna.

* = Artiklar inkluderade i resultatet.

Referenser

Bartlett, R., Brown, L., Shattell, M., Wright, T., & Lewallen, L. (2013). Harm Reduction: Compassionate Care Of Persons with Addictions. *MEDSURG Nursing*, 22(6), 349–358.

* Bové, H. M., Lisby, M., & Norlyk, A. (2020). Do the carers care? A phenomenological study of providing care for patients suffering from alcohol use disorders. *Nursing inquiry*, 27(1), e12322. <https://doi.org/10.1111/nin.12322>

Bové, H. M., Lisby, M., & Norlyk, A. (2019). Scheduled care—As a way of caring: A phenomenological study of being cared for when suffering from alcohol use disorders. *Journal of Clinical Nursing*, 28(7/8), 1174–1182. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/jocn.14715>

Brousse, G., Geneste-Saelens, J., Cabe, J., & Cottencin, O. (2018). Alcool et urgences [Alcohol and emergencies]. *Presse Medicale (Paris, France : 1983)*, 47(7-8 Pt 1), 667–676. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2018.06.001>

Chang, Y. P., & Yang, M. S. (2013). Nurses' attitudes toward clients with substance use problems. *Perspectives in psychiatric care*, 49(2), 94–102. <https://doi.org/10.1111/ppc.12000>

Crisp, A., Gelder, M., Goddard, E. & Meltzer, H. (2005). Stigmatization of people with mental illness: A follow-up study within the Changing Minds campaign of the Royal College of Psychiatrists. *World Psychiatry*, 4, 106–113.

de Vargas, D. (2011). Attitudes of nursing students facing questions related to alcohol, alcoholism and the alcoholic. *Acta Paulista de Enfermagem*, 24(5), 638-44. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000500007>

Enoch M. A. (2013). Genetic influences on the development of alcoholism. *Current Psychiatry Reports*, 15(11), 412. <https://doi.org/10.1007/s11920-013-0412-1>

Ekman, I., Norberg, A. & Swedberg, K. (2014). Tillämpning av personcentrering inom hälso- och sjukvård. I I. Ekman. (Red.). *Personcentrering inom hälso- och sjukvård: från filosofi till praktik*. (1.uppl., s. 69-96). Stockholm: Liber.

Eriksson, K. (2014). *Vårdprocessen*. (5 uppl.). Stockholm: Liber.

Farmer, R. F., Seeley, J. R., Gau, J. M., Klein, D. N., Merikangas, K. R., Kosty, D. B., Duncan, S. C., & Lewinsohn, P. M. (2018). Clinical features associated with an increased risk for alcohol use disorders among family members. *Psychology of Addictive Behaviors*, 32(6), 628–638. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1037/adb0000388>

Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg. (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (3 uppl., s.141-152). Lund: Studentlitteratur.

Folkhälsomyndigheten. (1 december 2020). *Minska stigmatisering kopplad till psykisk ohälsa*.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprev-ention/att-minska-stigma/>

* Hakala, T., Kylmä, J., Mäkelä, K., Noppari, E., & Koivunen, M. (2021). 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*.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1111/scs.12825>

* Hakala, T., Kylmä, J., Paavilainen, E., & Koivunen, M. (2020). The care of the patients with alcohol intoxication in the emergency department of a central hospital: Nurses' skills, knowledge, and attitudes. *Journal of Addictions Nursing*, 31(3), 146–152.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1097/JAN.0000000000000345>

Heilig, M. (2019). *Beroendetillstånd: mekanismer, diagnostik och behandling*. (3 uppl.). Lund: Studentlitteratur.

* Hellum, R., Bjerregaard, L., & Nielsen, A. S. (2016). Factors influencing whether nurses talk to somatic patients about their alcohol consumption. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 33(4), 415–436. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1515/nsad-2016-0034>

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) (2017:30). Socialdepartementet.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--oc-h-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30

* 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.ludwig.lub.lu.se/10.1097/ADT.0000000000000226>

Jahren Kristoffersen, N., Nortvedt, F. & Skaug, E-A. (2016). Inledning - om omvårdnad. I N. Jahren Kristoffersen., F. Nortvedt., E-A. Skaug., J. Leksell & I. Källström Karlsson (Red.). *Praktiska grunder för omvårdnad*. (1.uppl., s. 9-22). Stockholm: Liber.

Jakobsson Ung, E & Lützén, K. (2014). Sjuksköterskeyrket som profession och omvårdnad som akademiskt ämne. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.). *Omvårdnadens grunder Ansvar och utveckling*. (2 uppl., s. 27-45). Lund: Studentlitteratur.

Jané-Llopis, E., & Matytsina, I. (2006). Mental health and alcohol, drugs and tobacco: a review of the comorbidity between mental disorders and the use of alcohol, tobacco and illicit drugs. *Drug & Alcohol Review*, 25(6), 515–536.

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/09595230600944461>

Kingston, R., Marel, C., & Mills, K. L. (2017). A systematic review of the prevalence of comorbid mental health disorders in people presenting for substance use treatment in Australia. *Drug and Alcohol Review*, 36(4), 527–539. <https://doi.org/10.1111/dar.12448>

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

Kloos, N., Drossaert, C. H. C., Trompetter, H. R., Bohlmeijer, E. T., & Westerhof, G. J. (2020). Exploring facilitators and barriers to using a person centered care intervention in a nursing home setting. *Geriatric Nursing*, 41(6), 730–739.

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.gerinurse.2020.04.018>

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom*

hälso- och vårdvetenskap. Stockholm: Natur & Kultur.

Lag om vård av missbrukare i vissa fall (1988:870). Socialdepartementet.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1988-870-om-var-d-av-missbrukare-i-vissa-fall_sfs-1988-870

Malmquist, J. & Lundh, B. (2016). *Medicinska ord: det medicinska språket : begrepp, definitioner, termer*. (6 uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Morck, C., Kappel, N., & Martinsen, B. (2020). The Lived Experience of Alcohol Dependence: A Reflective Lifeworld Research among Outpatients in Alcohol Treatment. *Issues in Mental Health Nursing*, 41(5), 421–428.

<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1080/01612840.2019.1663569>

Nationalencyklopedin. (u.å.). *Beroende*. Hämtad 27 november 2021 från <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/beroende>

Nationalencyklopedin. (u.å.). *Missbruk*. Hämtad 27 november 2021 från <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lang/missbruk>

* Neville, K., & Roan, N. (2014). Challenges in Nursing Practice: Nurses' Perceptions in Coring for Hospitalized Medical-Surgical Patients With Substance Abuse/Dependence. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 44(6), 339–346.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1097/NNA.0000000000000079>

* Ortega, L. B., & Ventura, C. A. (2013). I am alone: the experience of nurses delivering care to alcohol and drug users. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 47(6), 1379–1386.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1590/S0080-623420130000600019>

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

Ronzani, TM., Higgins-Biddle, J., & Furtado, E.F. (2009). Stigmatization of alcohol and other drug users by primary care providers in Southeast Brazil. *Social Science & Medicine*, 69(7), 1080–1084. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/j.socscimed.2009.07.026>

Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken: etik för vårdande yrken*. (2 uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Schuckit., M.A. (2009). Alcohol-use disorders. *Lancet*, 373(9662), 492–501.
[https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/S0140-6736\(09\)60009-X](https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1016/S0140-6736(09)60009-X)

Segersten, K. (2017). Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F. Friberg. (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (3. uppl., s.105-108). Lund: Studentlitteratur.

* Sivertsen, D. M., Becker, U., Andersen, O., & Kirk, J. W. (2021). An Ethnographic study of unhealthy alcohol use in a Danish Emergency Department. *Addiction Science & Clinical Practice*, 16(1), 60. <https://doi.org/10.1186/s13722-021-00269-z>

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

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2020). *SBU:s metodbok*.
https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2019). *Missbruk och beroende av alkohol och narkotika. Kunskapsläget för utredningar och insatser inom socialtjänsten. En kartläggning av systematiska översikter*.
<https://www.sbu.se/contentassets/c969ef9cb6a643d28d8166710a955a83/missbruk-och-beroende-avalkohol-och-narkotika.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062317be/1584025404390/kompetensbeskrivning%20legitimerad%20sjuksköterska%202017.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2014). *Omvårdnad och god omvårdnad*.
<https://www.swenurse.se/download/18.5c16b8c4176843245032c40c/1609769547454/Omvårdnad%20och%20god%20vård.pdf>

Patientlag (2014:821). Socialdepartementet.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Patientsäkerhetslag (2010:659). Socialdepartementet.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2018). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. (9 uppl.) Philadelphia, Pa.: Wolters Kluwer.

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

Wiklund Gustin, L. (2019). Omvårdnad vid riskbruk, missbruk och beroende. I . Skärsäter., L, Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundnivå* (3 uppl., s. 281–305). Lund: Studentlitteratur.

World Health Organisation. (2018). *Global status report on alcohol and health*.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>.

World Health Organisation. (2019). *ICD-10 Version:2019*

<https://icd.who.int/browse10/2019/en>

World Medical Association (2018). WMA declaration for Helsinki - Ethical principles for medical research involving human subjects.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Wåhlin, S. (2015). *Alkohol: en fråga för oss i vården*. (2 uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg. (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbete*. (3 uppl., s.59-82). Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1: Artikelmatris

Författare, årtal, land	Titel	Syfte	Metod (Urval, datainsamling, dataanalys)	Resultat	Kvalitet
Bové, H. M., Lisby, M., & Norlyk, A. (2020). Danmark	Do the carers care? A phenomenological study of providing care for patients suffering from alcohol use disorders.	Syftet med studien är att belysa sjuksköterskors erfarenhet av att vårda patienter med alkoholmissbruk	Urval: 10 sjuksköterskor arbetande på en somatisk akutmottagning Datainsamling: Djupgående intervjuer Dataanalys: Hermeneutiska cirkel	Sjuksköterskorna upplevde det mycket komplicerat att ge omvårdnad till patienter med alkoholmissbruk. Sjuksköterskorna upplevde att omvårdnaden blev komplex då de hamnade i kläm mellan det professionella och personliga ansvaret. Patientens perspektiv måste beaktas.	80%
Ghaffari, F., Mohammadi, S., Arazi, T., Arzani, A., & Rahimaghaee, F. (2021). Iran	Shedding Light on the Barriers to Providing Quality Nursing Care for Patients With Substance Abuse: A Qualitative Content Analysis	Syftet med studien är att fastställa de hinder Iranska sjuksköterskor ställs inför gällande omvårdnad av patienter	Urval: 38 sjuksköterskor arbetande på allmänna sjukhus. Datainsamling: Semi-strukturerade	Resultatet tyder på negativa, stereotypiska attityder hos sjuksköterskorna gentemot patienter med missbruk. Sjuksköterskorna	90%

		med missbruk.	intervjuer med 28 sjuksköterskor och fokusgrupper hölls med 10 sjuksköterskor. Dataanalys: Innehållsanalys.	upplevde en känsla av oro och obehag vid vård av dessa patienter. Sjuksköterskorna upplevde bristande kunskap kring vård av patienter med missbruk.	
Hakala, T., Kylmä, J., Mäkelä, K., Noppari, E., & Koivunen, M. (2021). Finland	Caring for alcohol-intoxicated patients in an emergency department from the nurses' point of view – focus on attitudes and skills	Syftet med studien var att undersöka vilken kompetens sjuksköterskor besitter gällande omhändertagande av patienter med alkoholförgiftning på en akutmottagning. Syftet var även att undersöka sjuksköterskors attityder till att ge vård till denna patientgrupp.	Urval: 12 sjuksköterskor från ett forskningsprojekt (alla med erfarenhet inom akutsjukvården). Datainsamling: Material från uppsatser som sjuksköterskorna fick göra under projektet. Dataanalys: Induktiv innehållsanalys.	Det finns ett bristande engagemang hos sjuksköterskan vid vård av patienter som är berusade kopplat till känslor av frustration och brist till tilltro att patienten kan förändra sig. Det finns även de sjuksköterskor som tror på det goda hos personen med berusning problem och utgör tema 2 som är engagemang för patienterna. Resultatet beskriver även sjuksköterskans förmåga till interventioner med	75%

				patienter som brukar alkohol.	
Hakala, T., Kylmä, J., Paavilainen, E., & Koivunen, M. (2020). Finland	The Care of the Patients With Alcohol Intoxication in the Emergency Department of a Central Hospital: Nurses' Skills, Knowledge, and Attitudes.	Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors kompetens, kunskap om vård och attityder till patienter med alkoholförgiftning på akutmottagningen.	Urval: Sex sjuksköterskor arbetande på akutmottagning. Datainsamling: Intervjuer baserat på teman som kommit fram från tidigare undersökningar. Dataanalys: Induktiv innehållsanalys	Resultatet visade på en varierad grad av kompetens och kunskap om vård av patienter med alkoholförgiftning. Studien belyser hur det behövs ytterligare utbildning gällande denna patientgrupp och behandlingen kring den.	95%
Hellum, R., Bjerregaard, L., & Nielsen, A. S. (2016). Danmark	Factors influencing whether nurses talk to somatic patients about their alcohol consumption	Det primära syftet var att identifiera potentiella faktorer som kan påverka huruvida sjuksköterskor på somatiska avdelningar, samtalar med patienter om deras alkoholkonsumtion. Studiens sekundära syfte var att undersöka om screeningprojekt	Urval: 7 sjuksköterskor arbetande på somatiska avdelningar- Datainsamling: Semi-strukturerade intervjuer. Alla sjuksköterskor deltog även i ett projekt om alkoholscreening. Dataanalys: Grundad	Faktorer till att samtala om alkohol grundade sig mycket på sjuksköterskornas personliga erfarenheter samt kunskap om alkohol. Bristande tid och resurser ansågs påverka negativt till att samtala om alkohol. Patients bakgrund (sjukdom/skada, ålder,	90%

		kan påverka sjuksköterskorna beredskap att samtala om alkoholkonsumtion med patienter.	teori	socioekonomiska status) påverkade mycket huruvida samtal om alkohol togs upp eller ej. Screeningprojektet gav sjuksköterskorna nya och användbara instrument vid bedömning av alkoholkonsumtion.	
Neville, K., & Roan, N. (2014). USA	Challenges in nursing practice: nurses' perceptions in caring for hospitalized medical-surgical patients with substance abuse/dependence.	Syftet med studien var att undersöka sjuksköterskors uppfattning om att vårda patienter med medicinska eller kirurgiska tillstånd som har samsjuklighet av missbruk eller beroende.	Urval: 24 sjuksköterskor arbetande på tre medicinsk-kirurgiska avdelningar. Datainsamling: 2 frågor lämnades ut till sjuksköterskorna för att skriftligt presentera deras uppfattning om att vårda patienter med missbruk eller beroende. Dataanalys: Innehållsanalys.	Sjuksköterskorna kände en etisk vårdplikt gentemot denna patientgrupp. Resultatet visar däremot negativa attityder om vård av patienter med missbruk/beroende. Det ansågs utmanande att tillhandahålla en omvårdnad med hög kvalitet. Sjuksköterskorna ansågs sig behöva vidare kunskap vid vård av patienter med alkoholmissbruk eller	80%

				alkoholberoende.	
Ortega, L. B., & Ventura, C. A. (2013). Chile	I am alone: the experience of nurses delivering care to alcohol and drug users.	Syftet med studien är att fastställa sjuksköterskans upplevelse av att ta hand om patienter som missbrukar psykoaktiva droger på ett offentligt sjukhus i Chile.	Urval: 6 sjuksköterskor arbetande inom sjukvården på ett offentligt sjukhus. Datainsamling: Fenomenologisk intervju med öppna frågor. Dataanalys: Innehållsanalys	Den här studien visar behovet av att utbilda sjukvårdspersonal i hantering av alkohol och drogberoende patienter. Den skildrar hur det är att ta hand om patienter i en ogynnsam miljö, beskriver rädslan av att ta hand om patienter med alkoholmissbruk eller beroende samt hur viktigt det är att prata om dessa patienter då det har upplevts en ökning att patienter med denna problematik.	90%
Sivertsen, D. M., Becker, U., Andersen, O., & Kirk, J. W. (2021). Danmark	An ethnographic study of unhealthy alcohol use in a Danish emergency department.	Denna studie syftar till att utforska kulturella metoder (kulturellt omhändertagande av vårdpersonal) för hantering av patienter med ohälsosam alkoholanvändning på	Urval: 11 sjuksköterskor från en akutmottagning Datainsamling: Observationer och semistrukturerade intervjuer	Belyser det allmänna förhållningssättet och inställningen till ohälsosamt alkoholbruk på en akutmottagning i Danmark. Beskriver hur patienter med mindre uppenbart	85%

		en akutmottagning i Danmark.	Dataanalys: Kvalitativ innehållsanalys användes för att få fram tema.	ohälsosamt alkoholbruk tenderar att bli förbisedda och att det saknas en väl fungerande screeningmetod på avdelningen.	
--	--	------------------------------	--	--	--