

My Ahlin och Pål Höglom

Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Institutionen för vårdvetenskap

Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKGT13, 2018

Grundnivå

Handledare: Anna Klarare

Examinator: Ingrid Hellström

## **Hälsa- och sjukvårdspersonals attityder gentemot patienter som är eller har varit brukare av heroin**

**En litteraturöversikt**

## **The attitudes of health personnel towards patients who are or have been users of heroin**

**A literature review**

## Sammanfattning

- Bakgrund:** Heroin är en olaglig narkotikaklassad drog som är starkt beroendeframkallande. Bruket har en negativ inverkan på den fysiska, psykiska och sociala hälsan vilket medför ett komplext vårdbehov. Brukare är utsatta för stigmatisering i samhället. En faktor som kan utgöra hinder för god vård på lika villkor är hälso- och sjukvårdspersonals attityder gentemot patienter de vårdar.
- Syfte:** Syftet var att belysa hälso- och sjukvårdspersonals attityder gentemot patienter som är eller har varit brukare av heroin.
- Metod:** En litteraturöversikt baserad på tio vetenskapliga artiklar genomfördes enligt Fribergs metod. Artiklarna baserades på kvalitativa och kvantitativa studier samt studier utförda med mixad metod.
- Resultat:** Resultatet visar på förekomst av positiva och negativa attityder. De negativa attityderna var mer framträdande. Ytterligare framkom en polarisering av attityder inom gruppen hälso- och sjukvårdspersonal. Skillnaden var dock inte knuten till en viss yrkesgrupp utan kopplades till utbildning och erfarenhet av att arbeta med den aktuella patientgruppen. De som arbetade närmast patienterna hade övervägande positiva attityder och vice versa.
- Diskussion:** Resultatet diskuteras utifrån centrala begrepp och idéer av Joyce Travelbee samt hur resultatet står i förhållande till vetenskap och lagtext. Tänkbara anledningar till förekomsten av negativa attityder avhandlas. En "vi-och-dem"-mentalitet bidrar till hälso- och sjukvårdspersonalens svårigheter att empatisera för patienterna vilket utgör hinder för vårdrelationen. Medvetandegörande, erfarenhet och utbildning belyses som avgörande för möjliggörandet av en förändring.
- Nyckelord:** Attityder, hälso- och sjukvårdspersonal, patienter, heroin, brukare av heroin

## **Abstract**

**Background:** Heroin is an illicit narcotic drug that is highly addictive. The drug has a negative impact on the physical, mental and social health of the user, which implies complex needs of healthcare. Users are exposed to stigmatization in society. One factor that may constitute barriers to good care on equal terms is the healthcare professionals' attitudes towards patients they care for.

**Aim:** The aim was to highlight attitudes of health personnel towards patients who are or have been users of heroin.

**Method:** A literature review based upon ten scientific articles was conducted according to Friberg's method. The articles were based on qualitative and quantitative studies as well as studies performed with mixed method.

**Results:** The result shows the presence of positive and negative attitudes. The negative attitudes were more prominent. Further on a polarization of attitudes within the group of healthcare professionals was revealed. However, the difference was not linked to a certain profession but instead linked to education and experiences of working with the current patient group. Those who worked closest to the patients held predominantly positive attitudes and vice versa.

**Discussion:** The results are discussed on the basis of key concepts and ideas of Travelbee and how the result fits in relation to science and legal texts. Possible reasons for the presence of negative attitudes are discussed. A 'we-and-them' mentality contributes to the difficulties of health professionals in empathizing with patients, which precludes the caring relationship. Awareness-raising, experience and education are highlighted as crucial to the facilitation of change.

**Keywords:** Attitudes, health personnel, patients, heroin, users of heroin

# Innehållsförteckning

<b>INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b> .....	<b>1</b>
HEROIN OCH BRUK AV HEROIN .....	1
OPIOIDSYNDROM .....	2
BRUK AV HEROIN OCH DESS KONSEKVENSER FÖR HÄLSA .....	3
<i>Hälsa</i> .....	3
<i>Bruk av heroin, överdos och mortalitet</i> .....	4
<i>Intravenöst bruk av heroin och fysisk hälsa</i> .....	4
<i>Bruk av heroin, samsjuklighet och sociala konsekvenser</i> .....	5
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONAL OCH PATIENTER .....	5
ATTITYDER .....	6
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	<b>7</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>7</b>
<b>TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER</b> .....	<b>7</b>
<b>METOD</b> .....	<b>8</b>
DESIGN .....	8
DATAINSAMLING .....	9
<i>Begränsningar</i> .....	9
<i>Databaser</i> .....	9
<i>Sökord</i> .....	9
<i>Urval</i> .....	10
ANALYS .....	11
<b>FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN</b> .....	<b>11</b>
<b>RESULTAT</b> .....	<b>12</b>
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONALS ATTITYDER KRING UTMANINGAR RELATERAT TILL KOMPLEXITET .....	13
<i>Brukare av heroin anses svåra att hjälpa</i> .....	13
<i>Sociala problem hos brukare av heroin anses utgöra hinder för vård</i> .....	14
FÖRESTÄLLNINGAR OCH STEREOTYPER HOS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONAL .....	15
<i>Patienter som är våldsamma och kriminella</i> .....	15
<i>Patienter med icke önskvärda karaktärsegenskaper</i> .....	16
SKILLNADER MELLAN HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONALS ATTITYDER .....	17
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>18</b>
METODDISKUSSION .....	18
RESULTATDISKUSSION .....	20

KLINISKA IMPLIKATIONER.....	23
FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING .....	23
<b>SLUTSATS .....</b>	<b>FEL! BOKMÄRKET ÄR INTE DEFINIERAT.</b>
<b>REFERENSFÖRTECKNING .....</b>	<b>25</b>
<b>BILAGA 1. SÖKMATRIS .....</b>	<b>31</b>
<b>BILAGA 2. MATRIS ÖVER KVALITETSGRANSKNING .....</b>	<b>32</b>
<b>BILAGA 3. RESULTATMATRIS .....</b>	<b>34</b>

## 1. Inledning

Vi är av uppfattningen att det svenska samhället generellt sett hyser negativa attityder gentemot brukare av droger. Attityder som vi anser grundläggs redan i tidig ålder. När författarna till det här arbetet växte upp under nittioalet fördes det i skolorna kampanjer mot droger som illustrerades med karikerade bilder av utslagna personer med nålar i armarna. "Knarkaren" presenterades som farlig och dömd till misär med dödlig utgång. Heroin blev drogen förknippad med särskild negativ klang och bruk av drogen en symbol för det totala förfallet utan återvändo.

Under vår utbildning till sjuksköterskor har ett fördomsfritt bemötande präglats av respekt framkommit som en central faktor och viktig förutsättning för god kvalitet på vård och omvårdnad. Hur ser då attityderna hos hälso- och sjukvårdspersonal ut gentemot patienter som brukar heroin? Hälso- och sjukvårdspersonal verkar på en arena som enligt lagar och styrdokument skall vara fri från fördomar och diskriminering. Frågan är dock om hälso- och sjukvårdspersonal lyckas fjärma sig från de negativa attityder som råder i samhället gentemot denna grupp. Genom att studera och belysa rådande attityder hoppas vi kunna bidra med ökad kunskap om detta ämne. Detta eftersom ökad kunskap ger förutsättning för bättre vårdkvalitet.

## 2. Bakgrund

### 2.1 Heroin och bruk av heroin

Heroin är ett illegalt narkotiskt preparat som framställs av opium (Svensson, 2005). Heroinets kemiska beteckning är diacetylmorfin (Håkansson & Helling, u.å.) och likt andra opioider har den en vanebildande och smärtlindrande effekt. I Läkeemedelsverkets webbaserade "Läkeemedelsboken" (<http://www.lakemedelsboken.se/>) beskrivs vanliga administreringsformer för heroin vara intravenös injektion, intranasal tillförsel samt rökning. Ruset beskrivs initialt ge stark eufori för att efter cirka en halvtimme övergå i en känsla av välbehag som kan vara i timmar. När effekten avtagit uppstår utsättningssymtom som dysfori, muskelvärk, svettningar och illamående.

Under slutet av sjuttioalet drabbades Sverige av en aggressiv spridning av heroinet som snabbt fick fäste i storstäderna som en så kallad gatudrog (Svensson, 2005). Exakt hur många personer som brukar heroin i Sverige idag är oklart men år 2009 uppskattades 29 500 personer i Sverige leva med så kallat *tungt missbruk* (SOU 2011:35). I Sverige menas en individ leva med tungt missbruk om den injicerat någon drog de senaste året eller har tagit narkotika så gott som dagligen under en fyraveckorsperiod. Av de som uppfyller

definitionsriterierna kan antalet injicerande heroinbrukare uppskattas till cirka 8300 personer. Därtill tillkommer ett mörkertal som brukar drogen på andra sätt och/eller i mindre utsträckning.

Heroinbruk medför ofta ett lidande för enskilda individer och deras närstående samt bidrar till stora kostnader för samhället (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning [CAN], 2014). Lidandet kan bland annat härledas till heroinets höga pris vilket många gånger driver brukare till skuldsättning, kriminalitet eller prostitution för att kunna försörja bruket. Kostnader för samhället utgörs av sjukvård och socialtjänst, utgifter för rättsväsendet samt indirekta faktorer som till exempel produktionsbortfall på grund av avsaknad av arbete och för tidig död.

## 2.2 Opioidsyndrom

Substanssyndrom är en psykiatrisk diagnos enligt Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2013), en internationellt erkänd manual som används som underlag för diagnosättning inom psykiatrisk vård. I praktiken innebär substanssyndrom ett utvecklat beroende av en substans som på olika sätt ger fysiologisk, neurologiska, kognitiva och psykologiska symtom samt en negativ inverkan på det sociala livet (Allgulander, 2014). Personen med substanssyndrom kan vara medveten om brukets konsekvenser men samtidigt vara oförmögen att värja sig gentemot ett tvångsmässigt bruk. Beteendet utvecklas ur såväl abstinens som ur ett sug efter ruset som substansen ger. Ruset blir snabbt betingat och förknippat med andra upplevelser relaterade till bruket vilket bidrar till att göra suget mer eller mindre ständigt närvarande. I beroendebegreppet ingår även toleransutveckling (Eriksson, Herrman & Uppström, 2014), vilket innebär att högre doser av drogen måste intas för att uppnå önskad effekt, samt abstinenssymtom vid utsättning. Substanssyndrom klassas som en kronisk psykiatrisk sjukdom eftersom det orsakar bestående förändringar i hjärnans fysiologi (Morse, 2018; McLellan, Lewis, O'Brien & Kleber, 2000).

I DSM-5 (APA, 2013) finns undergrupper med diagnoskriterier för olika substanssyndrom. Då heroin är ett opiumderivat faller ett beroende av drogen, och relaterade patologiska tillstånd som intoxikation och abstinens, under diagnosgruppen opioidsyndrom. Heroin är starkt beroendeframkallande (Svensson, 2005). En hög toleransnivå utvecklas relativt snabbt och abstinensen beskrivs som plågsam med tidigare nämnda utsättningsymtom samt feber, diarréer och kräkningar (Eriksson et al., 2014). I Sverige behandlas opioidsyndrom med substitutionsbehandling inom beroendevården

(Socialstyrelsen, 2017). De preparat som används är metadon och buprenorfin samt en kombination av buprenorfin och naloxon. Syftet med behandlingen är att förebygga återfall, främja social funktion och inte minst minska riskerna för medicinska komplikationer och död. Den medicinska behandlingen skall kompletteras med psykologisk och psykosocial behandling samt stödinsatser från kommunernas socialtjänst. En faktor att ta hänsyn till vid behandling av patienter med opioidsyndrom är eventuellt förekommande beroende av andra substanser, såsom alkohol, cannabis, centralstimulantia och bensodiazepiner, vilka också kan kräva behandling (Eriksson et al., 2014). Blandbruksberoende är relativt vanligt och risken för att behandlingen misslyckas ökar om inte beroende av aktuella substanser behandlas samtidigt (Wang et al., 2017).

Som framkommer ovan förekommer det olika benämningar och klassifikationer på personer som brukar heroin. I detta arbete valdes benämningen brukare av heroin på grund av att inte exkludera individer som ej erhållit formell diagnos eller inte helt uppfyller de diagnostiska kriterierna. Valet av denna benämning hade även en etisk dimension vilket beskrivs i avsnittet *Forskningsetiska överväganden*.

## **2.3 Bruk av heroin och dess konsekvenser för hälsa**

### **2.3.1 Hälsa**

Hälsa kan definieras på olika sätt (Nordström Torpenberg, 2008). Utifrån ett biomedicinskt perspektiv är hälsa detsamma som frånvaro av sjukdom medan det vårdvetenskapliga perspektivet antar ett holistiskt synsätt där begreppet hälsa innebär mer än så.

Omvårdnadsteoretikern Joyce Travelbee (1971) beskriver hälsa som en individs subjektiva upplevelse av fysiskt, psykiskt och andligt välbefinnande. I praktiken innebär detta att en person kan uppleva god hälsa trots sjukdom och även tvärtom. Samtidigt erkänner Travelbee den objektiva hälsan, där hälsan definieras ur ett utifrånperspektiv av exempelvis en läkare eller forskare. Hon menar dock att mer forskning krävs för att fullt ut kunna förklara fenomenet. Substansbruk har generellt en negativ inverkan på hälsan (Johnson, Richert & Svensson, 2017). Detta gäller såväl psykiskt och fysiskt som socialt. Vilka substanser som brukas, med vilka medel och i vilken omfattning samspekar med bland annat socio-ekonomiska faktorer om vilka konsekvenser bruket får.



### *2.3.2 Bruk av heroin, överdos och mortalitet*

De som brukar opioider löper 20–60 gånger förhöjd risk att dö i förtid (Eriksson et al., 2014). Detta beror dels på att opioider är lätt att överdosera (Svensson, 2005) vilket kan medföra andningsdepression (Simonsen & Hasselström, 2016). Andningsdepression innebär en direkt fara för liv då andningsfrekvensen sjunker för att i värsta scenario upphöra helt. Risken ökar vid samtidigt användande av andra substanser som verkar dämpande på det centrala nervsystemet. Bortsett från de nämnda riskerna för överdos med andningsdepression samt risken för utveckling av beroende påverkar dock inte opioider i sig den fysiska hälsan nämnvärt (Johnson et al., 2017). Fysisk ohälsa vid opioidbruk är snarare en följd av administreringsätt och levnadsvanor.

### *2.3.3 Intravenöst bruk av heroin och fysisk hälsa*

Hos de som administrerar heroin intravenöst är risken för överdos störst (Eriksson et al., 2014). Förutom detta löper de som injicerar droger ökad risk att drabbas av både bakteriella och virala infektionssjukdomar (Lidman, Kåberg, Nordén & Spångberg, 2014). Bland de virala infektionssjukdomarna återfinns bland andra hepatit C-virus (HCV), humant immunbristvirus (HIV) samt hepatit B-virus (HBV) vilka alla kan spridas via blodkontakt.

I en baslinjestudie som genomfördes i Stockholm mellan juli 2007 och augusti 2008 (Britton, Hillgren, Marosi, Kamalesh & Elofsson, 2009) kunde det fastslås att 83 procent av de aktiva injicerande brukare som vistades i staden var bärare av HCV. Förekomsten av HBV var 60,9 procent och HIV 7,1 procent. Samband kunde ses mellan förekomst av blodsmitta, hög ålder och tidig debut. Bakgrunden till det höga antalet smittade förklarades med riskbeteenden som oskyddat sexuellt umgänge och delade injektionsverktyg såsom kanyler, pumpar, koppar och filter. Det bör nämnas att studien genomfördes innan Stockholms läns landsting år 2013 introducerade sprututbytesprogrammet (SOSFS 2007:2; SOSFS 2013:23; HSLF-FS 2017:2) där injicerande brukare bland annat har möjlighet att byta använda verktyg mot nya.

I Sverige utgör personer med en historia av att injicera droger den största gruppen bärare av HCV (Duberg, Janzon, Bäck, Ekdahl & Blaxhult, 2008). Sjukdomen ökar risken för utveckling av levercirros (Ericson & Ericson, 2012) och de flesta som bär på viruset idag är födda under femtio- eller sextiotalet (Duberg et al., 2011). I takt med att denna generation blivit äldre har också antalet inskrivningar på sjukhus relaterat till leversjukdom ökat. Risken

för att utveckla vissa typer av cancer, exempelvis levercancer, är också ökad hos denna grupp (Reepalu, Blomé, Björk, Widell & Björkman, 2012).

Relativt ofta föreligger det dålig munhälsa hos de som brukar heroin intravenöst (Supic, Petrovic, Milicevic, Trajkovic & Bukumiric, 2013). Detta är mer tydligt hos äldre brukare, de som varit brukare under en längre period och hos brukare med låg socio-ekonomisk status. I det här fallet är det i första hand dock inte bruket i sig som orsakar en försämrad munhälsa utan snarare en låg prioritering av munvård som sekundär konsekvens.

### *2.3.4 Bruk av heroin, samsjuklighet och sociala konsekvenser*

Psykiatrisk samsjuklighet är vanligt vid opioidberoende (Eriksson et al., 2014). Vanliga diagnoser är ångesttillstånd, personlighetsstörningar, affektiva syndrom samt beroende av andra substanser. Vid behandling av opioidberoende är det därför viktigt att utreda ifall samsjuklighet föreligger och i sådana fall behandla båda tillstånden samtidigt. Om detta inte görs ökar risken för återfall. Studier har även visat att personer som brukar heroin upplever utanförskap (Melin, Eklund & Lindgren, 2017) och bruket medför ofta ett flertal negativa sociala konsekvenser för individen (Svensson, 2005). Många brukare står utanför arbetsmarknaden vilket innebär att de måste försörja sig och sitt bruk på något annat sätt. Vanligen sker detta då, som tidigare nämnts, med hjälp av kriminalitet eller prostitution. Ytterligare negativa konsekvenser ses i form av att gamla relationer som fanns innan bruket går förlorade samt att bostad saknas. En faktor att ta hänsyn till då det gäller brukare av heroin som står utan bostad är att hemlösa substansbrukare lider av multisjukdom i högre utsträckning än de icke substansbrukande hemlösa (O'Brien et al., 2015).

## **2.4 Hälso- och sjukvårdspersonal och patienter**

I Sverige har landstingen huvudansvaret vad gäller hälso- och sjukvård vilket innefattar hemsjukvård, öppenvård, och slutenvård oavsett inriktning på vården (Blomqvist & Petersson, 2014). Med hälso- och sjukvårdspersonal avses all personal som på något sätt är delaktig i vården av patienter (Socialstyrelsen, 2018). Till dessa hör både legitimerad och olegitimerad personal, personal på apotek, giftcentral, larmcentral samt sjukvårdsrådgivning. Hälso- och sjukvård regleras övergripande av Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och samtlig personal har ett eget ansvar och en skyldighet att följa dessa bestämmelser (Blomqvist & Petersson, 2014; Socialstyrelsen, 2018). I HSL (SFS 2017:30), 3. kap, 1 § fastställs målet att alla i befolkningen skall erbjudas vård på samma villkor. Den med störst vårdbehov skall

prioriteras med utgångspunkt i alla människors lika värde och den personliga värdigheten skall respekteras då vården ges.

Grundbetydelsen av begreppet patient är ungefär “den lidande” (Dahlberg & Segesten, 2010) och på grund av att det kan förknippas med någon som passivt tar emot vård har försök gjorts att byta ut det. Dock rekommenderas begreppet av Socialstyrelsen som definierar *patient* som en “person som erhåller eller är registrerad för att erhålla hälso- och sjukvård” (Socialstyrelsen, u.å.). Patientlagen (SFS 2014:821) är liksom HSL en bindande författning för hälso- och sjukvårdspersonal vars syfte är att stärka patientens ställning (Socialstyrelsen, 2017). I denna lag tydliggörs bland annat patientens rätt till att vara delaktig i sin vård och att all vård skall planeras individuellt samt ges med respekt för människors lika värde. Trots detta visade Inspektionen för vård och omsorg (IVO) sammanställning av de klagomål som inkommit till patientnämnderna år 2017 att missnöjet hos patienter vad gäller erhållen information och bemötande ökat (Inspektionen för vård och omsorg, 2017).

## 2.5 Attityder

I “Svensk Ordbok” (<http://www.svenska.se>) utgiven av Svenska Akademin definieras attityd som “(tydligt visad) inställning till viss person eller företeelse”. Lindh Åstrand (2009) utvecklar begreppet genom att beskriva attityd som en positiv eller negativ värdering samt reaktion gentemot någon eller någonting. Vidare beskriver författaren att attityd innehåller kognitiva, känslomässiga och beteendemässiga aspekter. Den kognitiva aspekten bygger på den kunskap individen besitter inom det aktuella området medan den känslomässiga handlar om de känslor som väcks. Den beteendemässiga aspekten avser hur individen sedan agerar utifrån detta.

Attityder är inlärdas och formas av livserfarenheter vilket således innebär att de kan förändras över tid (Lindh Åstrand, 2009). De attityder som är svårast att förändra är de som är starkt förankrade i en person och de har även störst benägenhet att påverka personens beteende. Dessa attityder grundas i regel på individens egenupplevda erfarenheter samt rymmer en stor känslomässig aspekt. En förutsättning för att kunna arbeta med en förändring av negativa attityder är dock att dess existens först medvetandegörs och erkänns (Travelbee, 1971).

Lilja och Helizen (2014) knyter begreppet till bemötande genom att definiera attityd som det som det sätt vi bemöter andra på. De hävdar att negativa attityder hos vårdpersonal som är riktade mot patienter väcker känslor av osäkerhet hos patienten samt bidrar till stigmatisering.

Detta kan i sin tur leda till att patienterna blir mindre motiverade till delaktighet i sin egen vård eller att de inte söker vård överhuvudtaget. Tankegången bekräftas i en intervju med Mikael Johanson (Johnson et al., 2017, s. 51), dåvarande ordförande i Skånes Brukarförening, som menar att fler brukare skulle söka hjälp hos såväl socialtjänst som sjukvård för bruksrelaterade problem om de inte upplevde sig stigmatiserade.

### **3. Problemformulering**

Bruk av heroin är generellt hälsovådligt. Särskilt utsatta är brukare som injicerar drogen och de som saknar bostad. Som följd av den särskilda livssituation många brukare lever i skapas komplexa vårdbehov som kan komma att kräva insatser från olika instanser inom hälso- och sjukvård. Detta innebär att all hälso- och sjukvårdspersonal, oavsett kontext, sannolikt kommer att möta och vårda patienter som brukar heroin. Drogbruk och relaterad problematik är föremål för stigmatisering. Negativa attityder hos hälso- och sjukvårdspersonal kan bidra till ökat utanförskap samt att individer i denna patientgrupp inte söker vård. Attityder kan förändras under förutsättning att de synliggörs först. Det är därför angeläget att belysa vilka attityder som återfinns gentemot patienter som brukar heroin bland hälso- och sjukvårdspersonal. Genom att göra detta kan det i längden bidra till bra bemötande och en jämlik vård till denna patientgrupp.

### **4. Syfte**

Syftet var att belysa hälso- och sjukvårdspersonals attityder gentemot patienter som är eller har varit brukare av heroin.

### **5. Teoretiska utgångspunkter**

I sin bok *Interpersonal aspects of nursing* (1971) framhäver omvårdnadsteoretikern Joyce Travelbee (1926–1973) att alla personer har ett värde i egenskap av att vara människa. Detta värde är lika för alla vilket i praktiken innebär att ingen människa har rätt att döma någon annan. Med detta sagt menar Travelbee att antagandet skall fungera som en guide för sjuksköterskan. Tanken att inte döma samt att respektera alla människors lika värde skall styra sjuksköterskans agerande och leda mot målet att skapa en vårdande relation. Ytterligare beskrivs att etablerandet av en vårdande relation, vilket är en förutsättning för god vård och omvårdnad, kräver att sjuksköterskan har empatisk förmåga.

Vidare hävdar Travelbee (1971) att förmågan att hysa empati för en annan människa är avhängt på likheter i parternas erfarenheter och upplevelser. Detta innebär att förståelsen för en annan människas sätt att vara och tänka begränsas av ens egna bakgrund och erfarenheter. Med detta menas inte att det är omöjligt att empatisera med människor med vitt skilda erfarenheter. Lösningen ligger i interaktionen mellan individer. Detta då erfarenheter går att dela, även när de upplevs ur olika perspektiv. Travelbee menar att den empatiska förmågan kan tränas genom interaktioner med personer som är olik en själv då det i dessa möten samlas något som kan liknas vid en bank av livserfarenheter. Ju fler möten som äger rum desto fler erfarenheter samlas. Detta skapar fler beröringspunkter vilket öppnar upp för det som förenar människor, det vill säga vad som är mellanmänniskt.

Det mellanmänniska mötet mellan vårdare och den som behöver vård är en central del i Travelbees teori (1971). Därför eftersträvar hon att sudda ut gränserna mellan patient och vårdare genom att benämna vårdrelationen som en *human-to-human relationship* (människa-till-människa-relation) istället för en *nurse-patient relationship* (sjuksköterska-patient-relation). Detta på grund av antagandet att begreppet patient bäddar för att stereotypisera individer i behov av vård vilket i sin tur hotar vårdrelationen. Travelbee menar även att det inte existerar något sådant som fördomsfrihet. Målet är därför inte att sjuksköterskan skall bli fri från sina fördomar men att denne bör bli medveten om sina egna attityder. Genom denna medvetenhet skapas möjlighet att arbeta med negativa attityder och minimera dess skadeverkningar, i form av exempelvis stigmatisering, vilket bidrar till en dålig vårdrelation.

Ovanstående delar av Travelbees teori (1971) användes som referensram i resultatdiskussionen av litteraturöversikten.

## **6. Metod**

### **6.1 Design**

Detta arbete är en litteraturöversikt enligt Friberg (2017). En litteraturöversikt syftar till att skapa en översiktlig bild av ett ämne genom att undersöka och sammanställa forskning som redan finns. Genom att studera och sammanställa aktuell forskning som berör hälso- och sjukvårdspersonals attityder gentemot aktiva eller före detta brukare av heroin kan ämnet lyftas och medvetenheten öka.

## 6.2 Datainsamling

### 6.2.1 Begränsningar

I enlighet med kraven för examensarbeten på högskolenivå (Östlundh, 2017) användes endast vetenskapliga artiklar baserade på originalstudier som underlag för denna litteraturöversikt. Vetenskapliga artiklar är alla utformade på liknande sätt och skall kunna gå att granska (Segesten, 2017). Det skall tydligt gå att utläsa syfte, metod och resultat samt finnas källhänvisningar för påstådd kunskap. Denna utformning var således ett krav för att en artikel kunde användas i översikten.

Ytterligare ett krav på vetenskapliga artiklar är att de blivit granskade av andra oberoende part avseende dess vetenskapliga hållbarhet och relevans (Segesten, 2017). Detta säkerställdes genom att artiklar som inte genomgått så kallad peer-review uteslöts vid sökningen i de databaser det var möjligt. I de databaser det inte gick att utföra denna begränsning söktes informationen istället på tidskriftens hemsida. Ytterligare begränsningar var att endast artiklar med tillgängliga abstrakt samt artiklar som var engelskspråkiga användes. Det sistnämnda med hänvisning till engelskan som vetenskapens officiella språk (Segesten 2017). Slutligen uteslöts allt material som publicerats innan år 2006 eftersom data snabbt kan bli inaktuell (Östlundh, 2017) och ny forskning eftersträvades.

### 6.2.2 Databaser

Artiklarna söktes via databaserna PubMed, Cinalh Complete och SocINDEX vilka har olika inriktning (Ersta Sköndal Bräcke Högskola, u.å.). Medan PubMed främst är inriktad mot medicinsk vetenskap lägger Cinalh Complete fokus på vårdvetenskap och SocINDEX på sociologi. Dessa databaser kompletterade varandra då den aktuella patientgruppen och omgärdande problematik är föremål för forskning inom flera vetenskapliga discipliner.

### 6.2.3 Sökord

Sökorden valdes utifrån syftet och problemformuleringen såsom Östlundh (2017) rekommenderar genom att de centrala orden *attityder, hälso- och sjukvårdspersonal, patienter och brukare av heroin* plockades ut. Orden översattes sedan till engelska; *attitudes, healthcare professionals, patients* och *user of heroin*. Sedan undersöktes och sammanställdes möjliga synonyma ord och termer. Även databasernas ämnesordslistor användes för att ta fram relevanta sökord.

Det finns många olika klassificeringar och ord som syftar till att beskriva någon som brukar heroin, både på svenska och engelska. Då avsikten i detta arbete var att belysa hälso- och sjukvårdspersonals attityder gentemot alla patienter som brukar eller någon gång har brukat heroin, oavsett klassificering, ansågs det av vikt att använda så många som möjligt av dessa som sökord. De sökord och termer som kom att användas var; *heroin dependence, attitude of health personnel, attitude, opioid abuse, heroin, nurse, medical personnel, view, care, opioid use disorder*. I vissa fall användes trunkering för att få med olika böjningsformer och påbyggnader av orden. Sökorden kombinerades med hjälp av orden OR och AND för att bilda söksträngar, så kallad boolesk söklogik. Det är nödvändigt att använda denna teknik och att kombinera på olika sätt för att få relevanta träffar vid sökning i databaser (Östlundh, 2017). Detaljerade uppgifter om söksträngar som resulterade i de vetenskapliga artiklar som användes redovisas i *Bilaga 1*.

#### 6.2.4 Urval

I de fall kombinationen av sökord gav 60 träffar eller mer granskades söksträngen och ändrades med syftet att få till snävare sökning. I första hand lästes sedan rubrikerna för att få en uppfattning om artiklarnas relevans. I de fall artiklarna bedömdes innehålla relevans lästes deras abstrakt. Detta förfarande benämns av Friberg (2017) som att använda sig av ett *helikopterperspektiv*. De artiklar som fortfarande bedömdes relevanta efter läsning av abstrakt lästes sedan i sin helhet av båda författarna.

Artiklar som svarade på syftet granskades sedan avseende kvalitet med inspiration av de kvalitetsfrågor Friberg (2017) rekommenderar (*Bilaga 2*). I slutändan inkluderades tio relevanta artiklar som svarade på syftet och problemformuleringen samt höll god vetenskaplig kvalitet. Av dem var fem kvalitativa studier, två kvantitativa studier och tre studier utförda med mixad metod. Det finns avsevärda skillnader mellan studier utförda med kvantitativ eller kvalitativ metod (Sohlberg & Sohlberg, 2013). Medan kvantitativa metoder används för att beskriva verkligheten objektivt, exempelvis med hjälp av mätningar, används kvalitativa metoder för att på ett djupare sätt kunna tolka och skapa förståelse för ett visst ämne eller fenomen. Då syftet med denna litteraturöversikt kunde besvaras med bägge metoder valdes studier utförda med båda metoderna ut.

De yrkeskategorier som representeras i studierna är sjuksköterskor, barnmorskor, vårdare, apotekare, psykologer, akutmiljöläkare, psykiatriker och primärvårdsläkare. I två av artiklarna presenteras förutom vårdare även heroinbrukares upplevelser av attityder från vårdpersonal. I

två andra artiklar medverkar socialarbetare och i en representeras primärvårdschefer. För mer detaljerad information om de artiklar som användes se *Bilaga 3*.

### 6.3 Analys

Analysen av artiklarnas innehåll och resultat genomfördes såsom Friberg (2017) rekommenderar. Således lästes artiklarna initialt igenom flera gånger av båda författarna, enskilt och tillsammans, och diskuterades för att uppnå konsensus angående deras innehåll. Innehåll och resultat i varje artikel sammanfattades sedan av båda författarna tillsammans och fördes in i resultatmatrisen (*Bilaga 3*).

I enlighet med Fribergs (2017) metod inleddes sedan ett arbete med att finna likheter och skillnader i de resultat som studierna presenterade. Först skrevs varje enskild attityd som framkommit i artiklarna ned på post-it-lappar som kodades med artikelnummer och den yrkeskategori som representerades. Detta för att med lätthet kunna referera till rätt artikel samt för att finna eventuella likheter och skillnader i befintliga attityder beroende på yrkeskategori. Lappar som fått liknande eller samma attityder nedskrivna lades sedan tillsammans vilket skapade kluster av begrepp, meningar och ord. I och med detta framträdde ett mönster och attitydsklustren kunde sedan sorteras utefter huruvida de representerade hälso- och sjukvårdspersonals positiva respektive negativa attityder. Under diskussioner mellan författarna analyserades sedan klustren var för sig med avseende att formulera teman.

## 7. Forskningsetiska överväganden

Sedan Belmontrapporten publicerades år 1978 har den haft betydande inflytande på etikens roll i forskning (Kjellström, 2012). I rapporten presenteras tre etiska principer som alltid skall övervägas och respekteras då forskning utförs; respekt för personen, göra-gott-principen och rättvisepincipen (National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical Behavioral Research, 1979). Principerna har syftet att fastställa etik som ett närvarande inslag i forskningen genom att förhindra att någon skadas samt genom att värna om integritet och autonomi (Kjellström, 2012). Forskningsetik har därmed en plats i alla vetenskapliga studier som genomförs. I enlighet med detta var det författarnas ambition att endast inkludera vetenskapliga artiklar som blivit etiskt granskade och/eller godkända av en etisk kommitté som följer ovan nämnda principer.

Till forskningsetik hör även att den data som presenteras är sanningsenlig (Kjellström, 2012). Det var därför viktigt att artiklarna som användes höll god vetenskaplig kvalitet då det



annars fanns risk för att data som användes inte var tillförlitlig. Därför uteslöts artiklar som inte blivit peer-reviewed. En annan faktor som kan ha en negativ påverkan på resultatet av en studie, och därmed sanningshalten, är eventuell förförståelse hos författarna till en studie (Priebe & Landström, 2012). Författarna till denna litteraturöversikt var medvetna om att en viss förförståelse förelåg då det förväntades att framförallt negativa attityder skulle framträda. Med hänsyn till detta valdes neutralt värdeladdade sökord och termer som inte per automatik skulle leda till artiklar vinklade från ett visst perspektiv, exempelvis undveks ord som *stigma* eller *diskriminering*.

En annan faktor som kan leda till ett vilseledande resultat är felaktig tolkning av data på grund av språket (Kjellström, 2012). Ingen av författarna till denna litteraturöversikt har engelska som modersmål varvid risk för feltolkning förelåg. För att förhindra feltolkningar på grund av förförståelse och språkbrister lästes alla artiklar först enskilt av författarna och sedan tillsammans innan grundligare analys utfördes. Ord, begrepp och meningar som var särskilt svårtolkade slogs upp i ordböcker och/eller webbtjänster och diskuterades utifrån sina sammanhang tills de blev begripliga. Detta innebar i praktiken även att ett mindre antal artiklar valdes bort på grund av svårtolkat innehåll, vilket i sin tur kan ha påverkat resultatet av litteraturöversikten.

Ytterligare etiska överväganden utfördes vid valet av att benämna den aktuella patientgruppen i denna litteraturöversikt som *brukare av heroin*. Termen ansågs etiskt lämpligast då den är neutral och saklig. Enligt "Svensk Ordbok" (<http://www.svenska.se>) syftar till exempel ordet *missbrukare* på någon som brukar någonting på fel sätt eller av fel anledning. Då avsikten med detta arbete inte var att bedöma rätt eller fel föreföll det olämpligt att använda. För att erhålla resultatet av databassökningen var det dock nödvändigt att vid tillfället använda söktermer som syftar till missbruk. De övriga gånger sådana begrepp används i översikten är det med hänvisning till hur brukaren benämns i refererad litteratur.

## 8. Resultat

Data från artiklarna formades till tre huvudteman med rubrikerna; *Hälso- och sjukvårdspersonals attityder kring utmaningar relaterat till komplexitet, Föreställningar och stereotyper hos hälso- och sjukvårdspersonal och Skillnader mellan hälso- och sjukvårdspersonals attityder*. Under det första temat formades två underteman; *Brukare av heroin anses svåra att hjälpa* och *Sociala problem hos brukare av heroin anses utgöra hinder*

*för vård, liksom under det andra temat; Patienter som är kriminella och våldsamma och Patienter med icke önskvärda karaktärsegenskaper.*

## **8.1 Hälsa- och sjukvårdspersonals attityder kring utmaningar relaterat till komplexitet**

Attityden att patienter som brukar heroin har komplexa problem och behov samt är utmanande att arbeta med framkom hos hälso- och sjukvårdspersonalen i flertalet artiklar (Barry et al., 2009; Livingston, Adams, Jordan, MacMillan & Hering, 2018; McMurphy, Shea, Switzer & Turner, 2006; Toner, Hardy & Mistral, 2008). Detta kopplades till den föreliggande attityden om att de generellt sett hade omfattande fysiska, psykiska, känslomässiga samt sociala problem (Barry et al., 2009; Livingston et al., 2018; McMurphy et al., 2006). I de allra flesta fall benämndes komplexiteten som någonting negativt, men positiva attityder förelåg också i form av att arbetet med patienterna upplevdes som utvecklande, givande samt stärkande för yrkesrollen (Chaar et al., 2013; Livingston et al., 2018; Toner et al., 2008).

### **8.1.1 Brukare av heroin anses svåra att hjälpa**

Attityden att brukare av heroin ansågs vara en svår patientgrupp att hjälpa återkom i flera artiklar (Brenner, von Hippel, von Hippel, Resnick & Treolar, 2010; Livingston et al., 2018). En bidragande faktor var att de upplevdes svårbehandlade eller mer svårbehandlade än andra patienter (Barry et al., 2009; McMurphy et al., 2006). Flertalet attityder framkom som kan kopplas till detta. En av dem var att patienter som är eller har varit brukare av heroin har låg compliance (Chaar et al., 2013; McMurphy et al., 2006). Ytterligare var att de egentligen inte ville ha behandling (Livingston et al., 2018) samt att de var ambivalenta till att sluta med droger (Barry et al., 2009). Det uttalades även att patienterna, då de sökte vård, egentligen inte ville ha hjälp utan bara ville att läkaren skulle skriva ut piller åt dem.

Samsjuklighet var ytterligare en faktor som framkom som bidrog till attityden att patienter som brukar heroin var svåra att hjälpa (Barry et al., 2009; Livingston et al., 2018; McMurphy et al., 2006). Psykiatriska problem förutom beroendeproblematiken ansågs vara ett hinder i vården. Även somatiska sjukdomar som uppkommit till följd av bruket togs upp som försvårande (Barry et al., 2009; Livingston et al., 2018) Brukande patienter med blodsmitta uttalades dessutom vara särskilt obekväma att arbeta med (Barry et al., 2009).

I en av de kvantitativa artiklarna (Kelleher & Cotter, 2009) studerades akutvårdspersonals attityder kring behandling av substansbruksberoende rent generellt. Den visade att flertalet informanter ansåg att substansbruksberoende visserligen var behandlingsbart men att det borde skötas inom specialistvården, en attityd som även den tyder på att denna patientgrupp ses som svår att hjälpa. Ungefär 16 procent av deltagarna menade även att patienterna inte kunde hjälpas förrän de “nått den absoluta botten” (s. 9) och cirka en tiondel att personer som tar upprepade återfall antagligen inte går att behandla med framgång. Majoriteten uppgav även att bruk av heroin alltid leder till ett beroende och en knapp femtedel att det inte går att bli helt återställd vid drogstopp eftersom heroin är så pass beroendeframkallande.

Attityder kring ansvar uppenbarades då patienter som brukar heroin ansågs ha sig själva att skylla för sitt tillstånd (Skinner, Feather, Freeman & Roche, 2007). I en artikel vittnade brukare som behandlades för sina problem att de hade blivit utsatta för diskriminering av hälso- och sjukvårdspersonal (Brener et al., 2010). De nämnde då bland annat att de hade blivit bemötta med attityden att de inte var värda att hjälpa, vilket kan härledas till personalens åsikt att brukarna har sig själva att skylla och bär ansvar för sina problem. Med tanke på denna attityd kan attityden att patienter som brukar heroin är svåra att hjälpa även grundas i hälso- och sjukvårdspersonalens ovilja att hjälpa dem.

### *8.1.2 Sociala problem hos brukare av heroin anses utgöra hinder för vård*

Attityder kring brukare av heroin och social problematik var ett återkommande problemområde (Chaar et al., 2013; Livingston et al., 2018; McMurphy et al., 2006). Det påpekades att brukarna hade låg socioekonomisk status vilket per automatik gjorde dem till oönskade patienter (McMurphy et al., 2006). Att patienterna antogs vara fattiga (Chaar et al., 2013; Livingston et al., 2018) ledde bland annat till farhågor om att de inte var sjukförsäkrade (McMurphy et al., 2006) och därmed var oförmögna att betala för sina besök och sin behandling (Chaar et al., 2013; Livingston et al., 2018). Ytterligare faktorer som relaterades till fattigdom och antydde skapa problem var att patienterna inte hade råd att ta sig till kliniken och inte heller alltid hade tillgång till telefon (Livingston et al., 2018). Vidare uppdagades attityden att patienterna genomgående hade ett oordnat liv bestående av kaos då det ansågs att de ofta var både arbetslösa och bostadslösa samt saknade ett fungerande socialt nätverk.

De olika problem som ansågs omgärda patienterna bidrog till attityden att patienterna var tidskrävande (Livingston et al., 2018; McCormick, Bryant, Sheridan & Gonzales, 2006; McMurphy et al., 2006). Det uttalades bland annat att patienterna var svåra att få tag på och

uteblev från besök vilket tog tid i anspråk (Barry et al., 2009; Livingston et al., 2018). Problemen ansågs rent generellt leda till extraarbete och deras besök upplevdes ta längre tid än andra patienters (Livingston et al., 2018; McCormick et al., 2006; McMurphy et al., 2006). Bland annat beskrevs arbetet med opioidberoende patienter bestå i ett konstant jagande för att försöka få till övervakade urinprov samt att behandling av dessa patienter per automatik skulle kräva anställning av extra personal (McMurphy et al., 2006). Detta kan även kopplas till attityden att patienterna är kostsamma vilket var en attityd som brukare själva vittnade att de blivit bemötta med (Brener et al., 2010)

### **8.3 Föreställningar och stereotyper hos hälso- och sjukvårdspersonal**

Flera attityder som framkom handlade om de brukande patienternas beteende och sätt att leva (Brener et al., 2010; Chaar et al., 2013; Kelleher & Cotter, 2009; Livingston et al., 2018; McMurphy et al., 2006; McCormick et al., 2006; Petersson, 2013). Synen på att dessa patienter hade avvikande negativa karaktärsegenskaper samt var kriminella återkom i flertalet artiklar och ansågs i vissa fall vara ett av de största problemen vid arbetet med dessa patienter (McMurphy et al., 2006). Ett särskiljande mellan denna patientgrupp och andra patienter gjordes också då patienter som inte brukar heroin i en artikel benämndes som “normala patienter” (Livingston et al., 2006, s. 350).

#### ***8.3.1 Patienter som är våldsamma och kriminella***

Det förekom attityder hos hälso- och sjukvårdspersonal om att brukare av heroin var farliga (Livingston et al., 2018; McCormick et al., 2006). En anledning var att de ansågs vara aggressiva (Chaar et al., 2013) och bråkiga (Brener et al., 2010; McMurphy et al., 2006) och ha ett våldsamt beteende (Livingston et al., 2018; McMurphy et al., 2006; McCormick et al., 2006). Detta uppfattades vara hotfullt och skrämmande för både för personal och andra patienter (Chaar et al., 2013; Livingston et al., 2018; McMurphy et al., 2006). Patienterna ansågs även utgöra en säkerhetsrisk för verksamheten (Livingston et al., 2018) vilket kan härledas till attityder kring att bruk av heroin och kriminalitet hör ihop (Brener et al., 2010; Livingston et al., 2018; McMurphy et al., 2006). Exempelvis nämndes det att risken för inbrott ökade vid samröre med dessa patienter (McCormick et al., 2006). Vidare uttalades det att de snattade och stal saker (Chaar et al., 2013; Livingston et al., 2018) samt sålde sina utskrivna substitutionspreparat vidare till andra brukare (Chaar et al., 2013). I en artikel beskrevs att införandet av substitutionsbehandling i primärvården inte bara skulle vara

betungande utan även kostsamt eftersom säkerheten i sådana fall behövde utökas (McMurphy et al., 2006).

### *8.3.2 Patienter med icke önskvärda karaktärsegenskaper*

Att patienter som brukar heroin hade negativa karaktärsegenskaper var en återkommande attityd hos hälso- och sjukvårdspersonalen. I McMurrys et al. (2006) studie svarade en majoritet av informanterna att detta var den största anledningen till att de inte ville vårda dem. Patienterna beskrevs även som oärliga (Chaar et al., 2013; Livingston et al., 2018; McMurry et al., 2006), manipulativa (Livingston et al., 2018; McMurry et al., 2006) och opålitliga (Barry et al., 2009; Chaar et al., 2013). Det framkom också attityder kring att individer i denna patientgrupp överdrev då de beskrev sina besvär i syfte att vinna fördelar (Petersson, 2013). Ytterligare beskrivningar vad gäller karaktärsegenskaper var att de var störiga (Petersson, 2013), ostabila (Chaar et al., 2013), gnälliga (McMurphy et al., 2006) och misstänksamma (Brener et al., 2010).

Det framkom även attityder kring patienternas utseende. I Kelleher och Cotters (2009) studie svarade exempelvis 1,6 procent av deltagarna att de instämde i påståendet att patienter med ett vårdat utseende antagligen inte tog droger. Detta kan tolkas som att brukare av droger i allmänhet är ovärdade vilket även återkom som en attityd gentemot brukare av heroin i två andra artiklar (Livingston et al., 2018; McMurry et al., 2006). En attityd som kan kopplas till attityderna angående patienternas negativa egenskaper var att de flesta patienter som brukar heroin uttalades vara olustiga att arbeta med (Kelleher & Cotter, 2009). Ytterligare ansågs de svåra att ha att göra med och skapa en god relation till (Chaar et al., 2013; McCormick et al., 2006; McMurry et al., 2006).

Attityderna kring föreliggande negativa karaktärsegenskaper kan också vara en anledning till att så kallad "angry confrontation" (ung. "arg konfrontation") nämndes vara nödvändigt att tillgripa i behandling och bemötande av personer i denna patientgrupp (Kelleher & Cotter, 2009). De kan även ligga till grund för att informanter uttryckte oro över att själva verksamheten kunde få dåligt rykte vid samröre med patienter som brukar heroin (McCormick et al., 2006; McMurry et al., 2006) samt att det kunde skada den enskilda yrkesutövarens karriär (Livingston et al., 2018).

#### 8.4 Skillnader mellan hälso- och sjukvårdspersonals attityder

I resultatet framkom inga tydliga skillnader på förekommande attityder mellan olika yrkesgrupper. Däremot syntes en polarisering mellan hälso- och sjukvårdspersonal som för tillfället arbetade med patientgruppen och de som inte gjorde det. De som arbetade närmast patienterna uppvisade flest positiva attityder, präglade av sympati och empati, medan de andra uppvisade mer negativa attityder. Det här mönstret ses bland annat tydligt i en artikel av Chaar et al. (2013) med apotekare som informanter. Apotekare som behandlade heroinbrukande patienter uttryckte till exempel att det enda som behövdes för en god vårdrelation var ömsesidig respekt och att dessa patienter är utsatta för mycket stigma men att de som ingår i behandling uppenbarligen vill ha hjälp. I kontrast till dessa uttalanden uttryckte de apotekare som inte tillhandahöll behandlingen istället attityder som handlade om att patienterna var svåra att skapa en god relation och att de hade negativa karaktärsegenskaper. Polariseringen framkom även i andra studier (Barry et al., 2009; Livingston et al., 2018; McCormick et al., 2006; McMurphy et al., 2006). Ett ytterligare exempel där detta framgår tydligt är i Livingstons et al. (2018) artikel där en av informanterna ansåg att många patienter som brukar heroin inte är bra människor medan en annan hävdade att de flesta är det.

Personal inom specialistvård visade generellt också på mer positiva attityder än annan personal (Brenner et al., 2010; Petersson, 2013; Toner et al., 2008). Exempelvis uttryckte personal på en specialistmödravårdsklinik att de brukande gravida kvinnorna som kom till kliniken visserligen var en utmanande patientgrupp men att de var sårbara individer som var utvecklande att arbeta med (Toner et al., 2008). De brukande kvinnorna som var inskrivna på kliniken bekräftade även personalens icke-dömande attityder. Informanter på en svensk metadonklinik uttryckte både positiva och negativa attityder gentemot patienterna (Petersson, 2013). Olika patienter möttes dock med olika attityder trots att de hade liknande problematik. Detta tyder på att attityderna främst handlade om patienternas personlighet snarare än om att de var brukare av heroin. Exempelvis blev en patient avstängd från behandling då han själv ansågs vara ansvarig för sitt regelbrott medan en annan sågs som icke kapabel att ta ansvar vilket ledde till att denne trots liknande regelbrott fick fortsatt behandling.

Det framkom även positiva attityder hos personal som inte arbetade inom specialistsjukvård (Skinner et al., 2007; McMurphy et al., 2006). Dessa attityder speglade sympati och oro inför patienterna i form av att de till exempel ansågs förtjäna god vård. Ett exempel var en chef på en primärvårdsklinik som menade att en kontinuerlig vårdkontakt skulle vara lättare att etablera inom primärvården samt gynna patientgruppen genom att bidra

till ett minskat stigma (Skinner et al., 2007). Denna attityd visar på omtanke och att det fanns undantag vad gäller kopplingen mellan närhet och positiva attityder eftersom klinikchefen inte arbetar med patienter i praktiken.

## 9. Diskussion

I detta avsnitt diskuteras först litteraturöversiktens metod och resultat. Avslutningsvis diskuteras vilken betydelse litteraturöversikten kan ha för det kliniska sammanhanget och förslag på fortsatt forskning inom området delges.

### 9.1 Metoddiskussion

För att kunna belysa hälso- och sjukvårdpersonals attityder gentemot patienter som är eller har varit brukare av heroin genomfördes en litteraturöversikt enligt Friberg (2017).

Litteraturöversikten inkluderade både kvantitativa och kvalitativa studier samt studier där mixad metod använts. Författarna ansåg att denna metod med fördel kunde svara på syftet av litteraturöversikten då den resulterade i olika typer av data som underlag till resultatet och därmed bidrog till en mångfacetterad bild av ämnet. Detta då de kvantitativa artiklarna bidrog med en objektiv bild och de kvalitativa innehöll mer djupgående data där resultatet tolkats av forskarna för att bidra med förståelse (Sohlberg & Sohlberg, 2013).

Artiklarna som användes hittades i databaserna Cinalh, PubMed och SocINDEX, vilka av tidigare nämnda anledning ansågs komplettera varandra. Detta ses som en styrka då olika perspektiv bidrar till en holistisk bild av ämnet. Samtidigt kan det påstås att ett inkluderande av fler databaser eller sökningar i helt andra databaser hade gett översikten ett annat resultat. Initialt utfördes sökningarna i dessa databaser med ett tidsintervall som uteslöt artiklar äldre än tio år. Detta med avsikten att endast inkludera aktuell forskning på området. Sökningarna resulterade dock i för få relevanta träffar varvid årsspannet utökades till tolv år. Detta kan ses som en svaghet för studien, men då nyare artiklar visade liknande resultat som de äldre vill författarna ändå hävda att utökningen med två år inte bör ha påverkat litteraturöversiktens aktualitet nämnvärt.

Vid databassökningarna dök artiklar upp med liknande innehåll vad gäller metod, urvalsgrupp och/eller resultat. Då ett nyanserat arbetsmaterial var eftersträvansvärt valdes endast en eller ett par av dessa artiklar ut. De av "dubbletterna" som inkluderades blev de som svarade bäst mot syftet och efter genomförd kvalitetsgranskning ansågs hålla högst

vetenskaplig kvalitet. Sökningarna resulterade i totalt 16 artiklar som lästes i fulltext, granskades och genomgick en första analys. Av dessa inkluderades slutligen tio artiklar.

Författarna till denna litteraturöversikt eftersträvade ett nyanserat resultat utan påverkan på grund av exempelvis förförståelse vilket Kjellström (2012) betonar som väsentligt. Detta medförde att sökord och söksträngar endast inkluderade neutralt värdeladdade ord, vilket beskrivs ytterligare i avsnittet *Forskningsetiska överväganden*. Författarna ser det som en styrka för översikten då ett visst perspektiv inte fick utrymme att styra över vilka träffar söksträngarna gav. Dock resulterade dessa söksträngar ändå i artiklar med fokus på exempelvis stigmatisering. Två av dem valdes även ut som resultatartiklar (*Bilaga 3*). Detta kan ha påverkat resultatet av litteraturöversikten men då de svarade på syftet och höll god vetenskaplig kvalitet valdes dem att användas ändå. En annan sak som kan ha påverkat resultatet är att de upplevdes som att de negativa attityderna var de som beskrevs mest ingående i majoriteten av artiklarna. Även om det förekom positiva attityder fick de inte så mycket plats.

I en av artiklarna (Toner et al., 2008) framgick det inte om studien genomgått etisk prövning innan den genomförts. Då studiens syfte och metodens samtliga delar var väl presenterade, och då det framgick att alla intervjuade givit sitt medgivande till att medverka i studien, fanns ingen anledning att misstro att ett godkännande givits av institutionen där forskarna varit verksamma. Det faktum att artikeln genomgått peer-review styrker även att studien är seriös även ur ett etiskt perspektiv.

Något som kan ses både som en styrka och en svaghet i denna litteraturöversikt är valet att, inom gruppen hälso- och sjukvårdspersonal, undersöka olika yrkeskategoriers attityder. Svagheten med denna metod är att en viss generalisering görs. Hälso- och sjukvårdspersonal är en bred term som innefattar många olika grupper av personal med olika utbildning, inriktning och fokus. Därför är det rimligt att anta att attityderna skiljer sig åt dem emellan och att det hade varit mer angeläget att undersöka en viss yrkesgrupps attityder. En anledning till att denna metod inte valdes var på grund av brist på relevant material. Författarna till denna översikt är snart färdigutbildade sjuksköterskor med vårdvetenskap som huvudämne. Från början var därför tanken att undersöka och belysa enbart sjuksköterskors attityder men då inte tillräckligt med underlag hittades var inte detta möjligt. Med ovanstående i åtanke genomfördes en analys avseende skillnader mellan hälso- och sjukvårdspersonalens attityder vilket av författarna ses som en styrka med översikten. Styrkor är dels att den aktuella patientgruppen har samröre med samtliga yrkesgrupper vilket gör det relevant och dels att



hälso- och sjukvårdspersonal generellt sett arbetar i team bestående av olika yrkesgrupper där olika perspektiv möts.

En tydlig majoritet av de studier som ligger till underlag för denna litteraturöversikt är genomförda i engelskspråkiga länder, vilka var Australien, Irland, Kanada, Nya Zeeland, Storbritannien och USA. Av de icke-europeiska nationer som representeras i översikten har samtliga sina rötter i europeisk kolonialism och kan därför påstås ingå i en västerländsk kultur. Ur ett globalt perspektiv hade det varit eftersträvansvärt med ett arbetsmaterial som representerar en bredare geografisk och kulturell spridning. På liknande vis hade det varit intressant om materialet hade varit möjligt att analysera ur ett genusperspektiv. Då detta inte var översiktens huvudsakliga syfte och då tidsramen för arbetet inte tillät en sådan prioritering uteblev dessa delar av analysen.

Trots att alla studierna är genomförda i länder med västerländsk kultur föreligger det en svaghet i det faktum att de är utförda i olika länder. Detta eftersom det finns skillnader avseende sjukvårdssystemets uppbyggnad mellan länder (Myndigheten för vårdanalys, 2014), sjukvårdssystem som författarna inte är helt insatta i, vilket kan ha påverkat resultatet. Om litteraturöversikten endast hade baserats på studier utförda i exempelvis svensk kontext kan resultatet sett annorlunda ut. Samtidigt är bruk av heroin och andra opioider ett globalt problem (United Nations Office of Drugs and Crime, 2016) varvid det föreligger en styrka i att olika länder representerats.

## 9.2 Resultatdiskussion

I resultatet framkom att det föreligger både positiva och negativa attityder hos hälso- och sjukvårdspersonal gentemot patienter som brukar heroin. Det var dock de negativa attityderna som framträdde tydligast. Det visar på att personalen, trots riktlinjer och lagar som exempelvis HSL (SFS 2017:30) inte har lyckats fjärma sig från författarnas antagande om majoritetssamhällets attityder, vilket är oroväckande. Patienter som brukar heroin har enligt HSL, liksom alla andra patienter, rätt till god vård och personalen har en skyldighet att respektera allas lika värde. Eftersom attityder är så pass starkt kopplade till bemötande (Lilja & Helizen, 2014) kan det argumenteras för att de negativa attityder som framträtt i resultatet lyser igenom till patienterna. Att bemöta patienter med negativitet är oacceptabelt då det inte bara strider mot grundläggande lagstiftning utan även hotar vårdkvaliteten. Att vårdkvaliteten hotas kan förklaras utifrån Travelbees (1971) teori om att en god mellanmännisklig relation är en förutsättning för god vård och omvårdnad. Med tanke på omfattningen av de negativa

attityder som framkom gentemot patienter som brukar heroin kan det hävdas att en god mellanmänsklig relation blir svår, för att inte säga omöjlig, att etablera vilket per automatik leder till sämre vård för dessa patienter.

För att förstå och i slutändan kunna påverka de negativa attityder som framträtt i detta resultat finns det två frågor som är viktiga att ställa. För det första måste en förståelse för varför det ser ut som det gör uppnås. Varför föreligger det så mycket negativa attityder gentemot patienter som brukar heroin? Den frågan finns det säkerligen många olika svar på men en tänkbar anledning är det faktum att heroinbruk är olagligt. De som brukar heroin blir därmed per automatik kriminella. Detta faktum riskerar sedan att bidra till rädsla och moralisering hos personalen, vilket överskuggar patienternas vårdbehov.

Den upplevda rädslan och moraliseringen hos personalen kan påverka vården på flera sätt. Exempelvis kan det ligga till grund för den "vi-och-dem"-mentalitet som framkom hos hälso- och sjukvårdspersonalen då patienterna beskrevs som avvikande och obehagliga att ha att göra med. En uppenbar risk med en "vi-och-dem"-mentalitet är att förmågan till empati hos hälso- och sjukvårdspersonal inför dessa patienter lätt brister vilket kan vara en anledning till förekomsten av negativa attityder. Detta eftersom empati, enligt Travelbee (1971), är avhängt på att vårdarens förmåga att finna beröringspunkter mellan sin egna och patientens livserfarenheter och upplevelser. När patienten lever ett liv långt ifrån det "normala" kan det således bli svårt att sätta sig in dennes situation. Rädsla och moralisering kan även utgöra en grund till den polarisering avseende positiva och negativa attityder som framkom. Detta eftersom det går att argumentera för att personalen som erhöll positiva attityder inte upplevde samma rädsla och moraliserade mindre än övrig personal. Vidare tyder polariseringen i sig på att det är mycket känslor inblandade i attityderna vilket leder till att de är svåra att förändra (Lindh Åstrand, 2009).

Den andra frågan som är viktig att ställa är kring vad som kan göras. På vilket sätt kan hälso- och sjukvårdspersonalens negativa attityder förändras och därmed förbättra vården för denna patientgrupp? Travelbee (1971) hävdar att patientbegreppet bäddar för stereotypisering av individer, varvid ett borttagande av detta begrepp skulle kunna vara en lösning på problemet. Detta eftersom vårdrelationen blir mer jämlik då vårdaren och den som är i behov av vård möts *människa-till-människa*. Detta resonemang rimmar väl med exempelvis Patientlagen (SFS 2014:821) där delaktighet och individuell planering fastställs som en rättighet. Om delaktighet förespråkas bör väl även jämlikhet mellan parterna eftersträvas? Resultatet i denna litteraturöversikt pekar dock på att det föreligger en problematik i att helt fokusera på individen vilket visas tydligt i Peterssons (2013) artikel. Problematiken visade sig

genom att fokus lades på patienternas personliga egenskaper istället för deras behov av vård och att personalen handlade efter vad de tyckte om patienterna. Vården blev därmed ojämlik, vilket helt strider mot HSL (SFS 2017:30), 3. kap, 1 § mål att alla i befolkningen skall erbjudas vård på samma villkor. Det bör tilläggas att det förstås inte är Travelbees avsikt att ett borttagande av patientbegreppet skall innebära att vårdarens åsikt om den vårdberoende skall styra vårdens innehåll. Dock visar detta resultat ändå på den problematik som ett borttagande av patientbegreppet kan innebära varvid det kanske inte är lösningen på problemet med negativa attityder.

Vidare menar Travelbee (1971) att alla har fördomar och att ett medvetengörande av sina egna attityder är ett steg mot förändring. Detta går knappast att säga emot men det kan hävdas att det krävs mer arbete än så. Detta eftersom att vetskapen om negativa attityder gentemot denna patientgrupp är inte något nytt. Redan 1973 uppvisade sjuksköterskor i huvudsak negativa attityder gentemot brukare av heroin (Brink, 1973), i mångt och mycket identiska med de som framkom i denna litteraturöversikt. Detta visar att medvetenheten om negativa attityder gentemot denna patientgrupp funnits länge och att det, om medvetenheten var lösningen, borde hänt mer på snart 50 år.

Ett intressant fynd som gjordes i denna litteraturöversikt var att personal som arbetade nära de brukande patienterna hade övervägande positiva attityder, både inom specialistvård och "vanlig" vård. Detta tyder på att erfarenhet och utbildning är viktiga byggstenar vad gäller förändring av attityder. Tanken på att erfarenhet och utbildning skulle kunna förändra negativa attityder hos hälso- och sjukvårdspersonal stöds även av Travelbees (1971) resonemang om att den empatiska förmågan utvecklas i mötet med individer som har andra erfarenheter än en själv. Tankegången bekräftas även i en vietnamesisk-amerikansk studie (Li Li et al., 2018). I studien undersöktes utfallet av fortbildning för vietnamesisk hälso- och sjukvårdspersonal som behandlade injektionsbrukare inom motsvarande primärvården. Fortbildningen bestod av tre tillfällen då personalen fick utbildning i bland annat skadereduktion, patientnära vård och samtalsträning. Vid mätning av deltagarnas attityder visade resultatet att förekomsten av negativa attityder hos personalen minskade efter utbildningen. Resultatet visade även att utfallet av vården förbättrades av insatsen i och med patienterna i högre utsträckning än tidigare på egen hand lyckades undvika bruk av droger. Det faktum att utfallet av vården förbättrades påvisar vilken stor roll attityder hos hälso- och sjukvårdspersonal spelar för vårdkvaliteten samt belyser vikten av att eliminera negativa attityder.

### 9.3 Kliniska implikationer

Resultatet i denna litteraturöversikt kan användas som underlag till förbättringsarbete för alla verksamheter som potentiellt möter patienter som brukar heroin. Genom att både negativa och positiva attityder hos hälso- och sjukvårdspersonal har belysts kan det med fördel användas som diskussionsunderlag för att identifiera vilka attityder som förekommer på just den verksamheten. Resultatet i översikten kan göra det lättare för personal att erkänna sina egna attityder då de inte känner sig ensamma om att ha dem. Detta skapar medvetenhet vilket i sin tur bidrar till en möjlig förändring. Utgången av litteraturöversikten kan även användas till att starta interventioner för att förändra attityder. Detta då resultatet pekar på att utbildning och erfarenhet har positiv inverkan på personalens attityder. Verksamheterna kan då, genom att luta sig mot detta resultat, rättfärdiga behovet av fortbildning till sin personal.

Då resultatet visar att mer utbildning behövs för att förändra negativa attityder, som hindrar hälso- och sjukvårdspersonal från att bedriva god vård och omvårdnad, kan det även användas för att utforma utbildningsprogram. Såväl sjuksköterskeutbildningen som andra utbildningar inom hälso- och sjukvård kan påstås ha nytta av att mer fokus riktas mot denna patientgrupp. Genom detta kan ett arbete för att eliminera negativa attityder göras innan studenterna kommer ut i den kliniska verksamheten. Detta skulle gynna både studenterna och patienterna. Studenterna därför att de kommer att gå ut som bättre rustade sjuksköterskor och patienterna då de skulle ha en större chans att få ett bra bemötande och en jämlik vård.

Även samhället i stort skulle kunna dra nytta av resultatet om det används till att förbättra och förändra föreliggande attityder både på verksamheterna och utbildningarna. Detta då brukare av heroin, om de inte känner sig stigmatiserade och dåligt bemötta, har bättre förutsättningar att fullfölja behandlingar och söka den vård de behöver vilket leder till en hälsosammare befolkning.

### 9.4 Förslag till fortsatt forskning

Då arbetet med att hitta resultatartiklar utfördes blev det tydligt att det saknas aktuell forskning kring just sjuksköterskors attityder gentemot brukare av heroin. Därför är det önskvärt att mer forskning bedrivs inom detta område. En anledning till detta är att sjuksköterskor är omvårdnadsexperter med en holistisk inriktad utbildning varvid deras synsätt kan skilja sig från andra yrkesgrupper inom kategorin hälso- och sjukvårdspersonal.

I resultatet framkom det att negativa attityder gentemot patienter som brukar heroin förekommer och att utbildning och erfarenhet är nycklar till förändring. Frågan är dock *hur*

negativa attityder kan bekämpas mest effektivt. Vilket är det bästa sättet och hur skall eventuella utbildningar läggas upp för att uppnå önskat resultat? Detta fann författarna inte mycket material kring varvid mer forskning inom detta område vore önskvärt. Forskningen behöver dock inte vara begränsad till att beröra heroinbruk. Något som klarlagts under arbetet med litteraturöversikten, är att heroinbruk inte är ett isolerat problemområde. Blandbruk är i sammanhanget vanligt och dessutom bidrar även bruk av andra droger till lidande och utanförskap.

## **10. Slutsats**

Negativa attityder hos hälso- och sjukvårdspersonal är ett hinder för en god vårdrelation vilket hotar vårdkvaliteten. Syftet med denna litteraturöversikt var att belysa attityder hos hälso- och sjukvårdspersonal gentemot patienter som är eller har varit brukare av heroin. Resultatet visade att majoriteten av attityderna var negativa. Negativa attityder kopplades ihop med en "vi-och-dem"-mentalitet hos personalen som bidrog till en svårighet att empatisera för patienterna. Positiva attityder som framkom återfanns främst hos specialistutbildad personal samt hos personal som arbetade nära dessa patienter. Detta stödjer att utbildning och erfarenhet av att arbeta med patienter som brukar heroin kan anses vara viktiga aspekter för att kunna genomföra en förändring av negativa attityder. Genom att denna problematik synliggjorts skapas förutsättning för en förbättring avseende hälso- och sjukvårdspersonals bemötande gentemot patienter som brukar heroin vilket kan bidra till en mer jämlik vård.

## Referensförteckning

Allgulander, C. (2014). *Klinisk psykiatri*. Lund: Studentlitteratur.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5*. (5th ed.) Arlington, Va; American Psychiatric Assosiation.

Barry, D. T., Irwin, K. S., Jones, E. S., Becker, W. C., Tetrault, J. M., Sullivan, L. E., ...  
Fiellin, D. A. (2009). Integrating Buprenorphine Treatment into Office-based Practice:  
a Qualitative Study. *Journal of General Internal Medicine*, 24(2), 218–225.  
doi:<https://doi.org/10.1007/s11606-008-0881-9>

Blomqvist, K., & Petersson, P. (2014) Vårdkedjans aktörer och organisering. I A. Ehrenberg  
& L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (2. uppl., s.167–  
191). Lund: Studentlitteratur.

Brener, L., Hippel, W. V., Hippel, C. V., Resnick, I., & Treloar, C. (2010). Perceptions of  
discriminatory treatment by staff as predictors of drug treatment completion: Utility of  
a mixed methods approach. *Drug and Alcohol Review*, 29(5), 491–497.  
doi:<https://doi.org/10.1111/j.1465-3362.2010.00173.x>

Brink, P. J. (1973). Nurses' attitude toward heroin addicts. *Journal of Psychiatric Nursing &  
Mental Health Services*, 11, 7–12.

Britton, S., Hillgren, K., Marosi, K., Kamalesh, S., & Elofsson, S. (2009). *Baslinjestudie om  
blodburen smitta bland injektionsnarkomaner i Stockholms län 1 juli 2007 - 31 augusti  
2008*. Hämtad 22 oktober, 2018, från Arbetarrörelsens forskarnätverk,  
<https://forskarnatverket.files.wordpress.com/2013/05/hillgren-baslinjestudien.pdf>

Chaar, B. B., Wang, H., Day, C. A., Hanrahan, J. R., Winstock, A. R., & Fois, R. (2013).  
Factors influencing pharmacy services in opioid substitution treatment. *Drug And  
Alcohol Review*, 32(4), 426–434. doi:<https://doi.org/10.1111/dar.12032>

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. (2014) *Drogutvecklingen i Sverige  
2014* (CAN rapport, nr 144). Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och  
narkotikaupplysning. Från  
[https://www.can.se/contentassets/3f30e3b70ebb461c928fdccd5a0c3606/drogutvecklin  
gen-i-sverige-2014.pdf](https://www.can.se/contentassets/3f30e3b70ebb461c928fdccd5a0c3606/drogutvecklingen-i-sverige-2014.pdf)

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa och vårdande: I teori och praxis*. Stockholm:  
Natur och kultur.

Duberg, A., Janzon, R., Bäck, E., Ekdahl, K., & Blaxhult, A. (2008). The epidemiology of  
hepatitis C virus infection in Sweden. *Eurosurveillance*, 13(21), 18882.  
doi:<https://doi.org/10.2807/ese.13.21.18882-en>

- Duberg, A.-S., Pettersson, H., Aleman, S., Blaxhult, A., Daviðsdóttir, L., Hultcrantz, R, ... & Montgomery, S. M. (2011). The burden of hepatitis C in Sweden: a national study of inpatient care. *Journal of Viral Hepatitis*, 18(2), 106–118.  
doi:<https://doi.org/10.1111/j.1365-2893.2010.01276.x>
- Ericson, E., & Ericson, T. (2012). *Medicinska sjukdomar: patofysiologi, omvårdnad, behandling*. Lund: Studentlitteratur.
- Eriksson, N., Herrman, L., & Uppström, D. (2014). *Beroende av opiater*. Hämtad 15 oktober, 2018, från Psykiatristöd, <http://www1.psykiatristod.se/Psykiatristod/Psykiatriprogram/Narkotikaberoende/Beroende-av-opiater/>
- Ersta Sköndal Bräcke Högskola. (u.å.) *Databaser och länkar*. Hämtad 15 oktober, 2018, från Ersta Sköndal Bräcke Högskola, <https://www.esh.se/bibliotek/att-soka/databaser-och-lankar.html>
- Friberg, F. (2017). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 141–152). Lund: Studentlitteratur.
- HSLF-FS 2017:2. *Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna (SOSF 2007:2) om utbyte av sprutor och kanyler till personer som missbrukar narkotika*. Hämtad 3 december, 2018, från Socialstyrelsen, <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20489/2017-2-12.pdf>
- Håkansson, A., & Helling, M. (u.å.). *Narkotika*. Hämtad 11 oktober, 2018, från Läkemedelsverket, [https://lakemedelsboken.se/kapitel/beroendetillstand/narkotika.html?search=heroin&is\\_o=false&imo=false&nplId=null&id=t3\\_2](https://lakemedelsboken.se/kapitel/beroendetillstand/narkotika.html?search=heroin&is_o=false&imo=false&nplId=null&id=t3_2)
- Inspektionen för vård och omsorg. (2017). *Sammanställning av klagomål: till patientnämnderna 2017*. Hämtad 24 oktober, 2018, från Inspektionen för vård och omsorg, <https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/ovrigt/patientnamnderna-2017.pdf>
- Johnson, B., Richert, T., & Svensson, B. (2017). *Alkohol- och narkotikaproblem*. Lund: Studentlitteratur.
- Kelleher, S., & Cotter, P. (2009). A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users. *International Emergency Nursing*, 17(1), 3–14.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2008.08.003>
- Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. I Henricson, M (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 69–92). Lund: Studentlitteratur.
- Li Li, Nguyen Tran Hien, Li-Jung Liang, Chunqing Lin, Chiao-Wen Lan, Sung-Jae Lee, Nguyen Anh Tuan, ... & Nguyen Thi Thanh Ha. (2018). Efficacy of Communication

- Training of Community Health Workers on Service Delivery to People Who Inject Drugs in Vietnam: A Clustered Randomized Trial. *American Journal of Public Health*, 108(6), 791–798. doi:10.2105/AJPH.2018.304350
- Lidman, C., Kåberg, M., Nordén, L., & Spångberg, E. (2014). *Infektionssjukdomar och narkotikaberoende*. Hämtad 15 oktober, 2018, från Psykiatristöd, <http://www1.psykiatristod.se/Psykiatristod/Psykiatriprogram/Narkotikaberoende/Infektionssjukdomar-och-beroende/>
- Lilja, L., & Helizen, O. (2014). Vårdares attityder och stigmatisering. I I. Skärsäter (Red). *Omvårdnad vid psykisk ohälsa: På grundläggande nivå* (2. uppl., s. 383–398). Lund: Studentlitteratur.
- Lindh Åstrand, L. (2009). *Women's knowledge, attitudes, and management of the menopausal transition*. (Doktorsavhandling, Linköpings universitet, Institutionen för klinisk och experimentell medicin, Obstetrik och gynekologi). Från <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:241966/FULLTEXT01.pdf>
- Livingston, J. D., Adams, E., Jordan, M., MacMillan, Z., & Hering, R. (2018). Primary Care Physicians' Views about Prescribing Methadone to Treat Opioid Use Disorder. *Substance Use & Misuse*, 53(2), 344–353. doi:https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1325376
- McCormick, R., Bryant, L., Sheridan, J., & Gonzalez, J. (2006). New Zealand community pharmacist attitudes toward opioid-dependent clients. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 13(6), 563–575. doi:https://doi.org/10.1080/09687630600790153
- McLellan, A. T., Lewis, D. C., O'Brien, C. P., & Kleber, H. D. (2000). Drug Dependence, a Chronic Medical Illness: Implications for Treatment, Insurance, and Outcomes Evaluation. *JAMA*, 284(13), 1689–1695. doi:https://doi.org/10.1001/jama.284.13.1689
- McMurphy, S., Shea, J., Switzer, J., & Turner, B. J. (2006). Clinic-based Treatment for Opioid Dependence: A Qualitative Inquiry. *American Journal of Health and Behaviour*, 30(6), (544–554). doi:10.5555/ajhb.2006.30.5.544
- Melin, Y., Eklund, M. & Lindgren, B.-M. (2017). Experiences of Living With Opioid Dependence: An Interview Study Among Individuals Participating in Medication-Assisted Treatment. *Issues in Mental Health Nursing*, 38(1), 9–7. doi:10.1080/01612840.2016.1235638
- Morse, E. D. (2018). Addiction is a Chronic Medical Illness. *North Carolina Medical Journal*, 79(3), 163–165. doi:https://doi.org/10.18043/nmc.79.3.163
- Myndigheten för vårdanalys. (2014). *Strukturreformer i hälso- och sjukvårdssystem: Erfarenheter från Danmark, Norge, England och Nederländerna* (Rapport / Vårdanalys, nr 2014:8). Stockholm: Myndigheten för vårdanalys. Hämtad 22 november, 2018, från Vårdanalys, <https://www.vardanalys.se/wp-content/uploads/2017/12/2014-8-Strukturreformer-i-hälso-och-sjukvårdssystem.pdf>



- National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical Behavioral Research. (1979). *The Belmont Report*. Hämtad 21 november, 2018, från U.S. Department of Health & Human Services, [https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c\\_FINAL.pdf](https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf)
- Nordström Torpenberg, I. (2008). *Strategi för sjuksköterskans hälsofrämjande arbete*. Hämtad 15 oktober, 2018, från Svensk sjuksköterskeförening, <http://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/Publikationer/Halsoframjande/Strategi-for-sjukskoterskans-halsoframjande-arbete>
- O'Brien, K. K., Schuttke, A., Alhakeem, A., Donnelly-Swift, E., Keogh, C., O'Carroll, A., ... Fahey, T. (2015). Health, perceived quality of life and health services use among homeless illicit drug users. *Drug and Alcohol Dependence*, *154*, 139–145. doi:<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.06.033>
- Petersson, F. J. M. (2013). Excusing exclusion: Accounting for rule-breaking and sanctions in a Swedish methadone clinic. *International Journal of Drug Policy*, *24*(6), 99–104. doi:<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.10.001>
- Priebe G., & Landstöm, C. (2012). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar: grundläggande vetenskapsteori. I Henricson, M (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 31–50). Lund: Studentlitteratur.
- Reepalu, A., Blomé, M. A., Björk, J., Widell, A., & Björkman, P. (2012). The risk of cancer among persons with a history of injecting drug use in Sweden – a cohort study based on participants in a needle exchange program. *Acta Oncologica*, *51*(1), 51–56. doi:<https://doi.org/10.3109/0284186X.2011.626445>
- Segesten, K. (2017). Användbara texter. I F. Friberg (Red.). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl., s. 49–58). Lund: Studentlitteratur.
- Simonsen, T. & Hasselström, J. (2016). *Illustrerad farmakologi 2: sjukdomar och behandling*. Stockholm: Natur och Kultur.
- SFS 2014:821. *Patientlag*. Hämtad 3 december, 2018, från Riksdagen, [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821)
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Hämtad 12 oktober, 2018, från Riksdagen, [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30)
- Skinner, N., Feather, N. T., Freeman, T., & Roche, A. (2007). Stigma and Discrimination in Health-Care Provision to Drug Users: The Role of Values, Affect, and Deservingness Judgments. *Journal of Applied Social Psychology*, *37*(1), 163–186. doi:<https://doi.org/10.1111/j.0021-9029.2007.00154.x>

- Socialstyrelsen. (2017). *Patientlagen*. Hämtad 12 oktober, 2018, från Socialstyrelsen, <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/om-patientsakerhet/centrala-lagar-och-foreskrifter/patientlagen>
- Socialstyrelsen. (2017). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende : stöd för styrning och ledning*. Hämtad 21 november, 2018, från Socialstyrelsen, <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20778/2017-12-23.pdf>
- Socialstyrelsen. (2018). *Hälso- och sjukvårdspersonal*. Hämtad 12 oktober, 2018, från Socialstyrelsen, <https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/sida/halso-och-sjukvardspersonal>
- Socialstyrelsen. (u.å.) *Socialstyrelsens termbank*. Hämtad 16 oktober, från Socialstyrelsen, <http://termbank.socialstyrelsen.se/#results>
- Sohlberg, P., & Sohlberg, B.-M. (2013). *Kunskapens former* (3. uppl.). Stockholm: Liber.
- SOSFS 2007:2. *Utbyte av sprutor och kanyler till personer som missbrukar narkotika*. Hämtad från 3 december, 2018, från Socialstyrelsen, <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8899/2007-10-2.pdf>
- SOSFS 2013:23. *Ändring i föreskrifterna (SOSF 2007:2) om utbyte av sprutor och kanyler till personer som missbrukar narkotika*. Hämtad 3 december, 2018, från Socialstyrelsen, <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19143/2013-5-48.pdf>
- SOU 2011:35. *Bättre insatser vid missbruk och beroende: Individiden, kunskapen och ansvaret*. Hämtad 20 november, 2018, från Regeringskansliet, <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2011/04/sou-201135/>
- Supic, Z. T., Petrovic, R., Milicevic, M. S., Trajkovic, G., & Bukumiric, Z. (2013). The oral health of heroin drug users: case study in Bosnia and Herzegovina. *BMC Public Health*, 13, 1202. doi:<https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1202>
- Svensson, B. (2005). *Heroinmissbruk*. Lund: Studentlitteratur.
- Toner P, Hardy E, & Mistral W. (2008). A specialized maternity drug service: examples of good practice. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 15(1), 93–105. doi:10.1080/09687630601157816
- Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. (4th ed.) Philadelphia: Davis.
- United Nations Office of Drugs and Crime. (2016). *World Drug Report 2016*. Hämtad 21 november, 2018, från United Nations Office of Drugs and Crime, <http://www.unodc.org/wdr2016/>
- Wang, L., Min, J. E., Krebs, E., Evans, E., Huang, D., Liu, L., ... Nosyk, B. (2017). Polydrug use and its association with drug treatment outcomes among primary heroin, methamphetamine, and cocaine users. *The International journal on drug policy*, 49, 32–40. doi:<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.07.009>

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

## Bilaga 1. Sökmatrix

Databas	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Valda artiklar till resultat, se bilaga 2.
Cinahl Complete	“attitude of health personnel” AND Heroin	Engelska 20060101-20181026 Peer-reviewed	22	10	4	#10
Cinahl Complete	heroin* AND attitude* AND nurse*	Engelska 20060101-20181031 Abstract Available Peer-reviewed	11	6	2	#4
PubMed	"Heroin Dependence"[Mesh] AND "Attitude of Health Personnel"[Mesh]	Engelska 20060101-20181024 Abstract	24	7	4	#3, #8, #2
PubMed	view* care opioid use disorder	Engelska 20060101-20181024 Abstract	53	6	2	#1, #5
SocINDEX with full text	attitude* AND opioid abuse	20060101-20181022 Peer-reviewed	38	8	3	#6, #7
SocINDEX with full text	heroin AND "medical personnel"	2006-01-01-20181022 Peer-reviewed	7	2	1	#9

## Bilaga 2. Matris över kvalitetsgranskning

	#1 (Barry et al., 2009)	#2 (Brener et al., 2010)	#3 (Chaar et al., 2013)	#4 (Kellerher & Cotter, 2008)	#5 (Livingston, et al., 2018)
Finns ett problem formulerat?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns teoretiska utgångspunkter?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Är syfte klart formulerat?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Är metoden klart formulerad?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Beskrivs urval och bortfall?	Ja. Inget bortfall	Ja Inget bortfall	Ja	Ja	Ja Inget bortfall
Har dataanalysen redovisats?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Går metod och teoretisk utgångspunkt ihop?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Är resultatet redovisat och begripligt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns metoddiskussion?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Är studien peer-reviewed?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Är studien etiskt godkänd eller granskad?	Intervjuprotokollet var godkänt av the Yale University School of Medicine.	Godkänd av University of New South Wales Human Research Ethics Committee.	Godkänd av Human Research Ethics Committee of the University of Sydney.	Godkänd av de institutioner där författarna vid tillfället var verksamma.	Författarna uppger att studien är etiskt godkänd av två olika institutionella forskningsetiska styrelser.

## Bilaga 2. forts.

	<b>#6 (McCormick et al., 2006)</b>	<b>#7 (McMurphy et al., 2006)</b>	<b>#8 (Pettersson, 2013)</b>	<b>#9 (Skinner, et al., 2007)</b>	<b>#10 (Toner, et al., 2008)</b>
Finns ett problem formulerat?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Finns teoretiska utgångspunkter?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Är syfte klart formulerat?	Redovisat men svårtolkat	Ja	Ja	Ja	Ja
Är metoden klart formulerad?	Nej. Delar av metoden beskrivs i resultatet	Ja	Ja	Ja	Ja
Beskrivs urval och bortfall?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Har dataanalysen redovisats?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Går metod och teoretisk utgångspunkt ihop?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Är resultatet redovisat och begripligt?	Redovisat men svårtolkat	Ja	Ja	Redovisat men svårtolkat	Ja
Finns metoddiskussion?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Är studien peer-reviewed?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Är studien etiskt godkänd eller granskad?	Godkänd av University of Auckland Human Subjects Ethics Committee.	Alla tidningens artiklar granskas av Committee on Publications Ethics.	Godkänd av Regionala etikprövningsnämnden i Göteborg, Göteborgs universitet.	Tidskriften har tydliga etiska krav för publicering.	Oklart

## Bilaga 3. Resultatmatris

Art. nr	Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
#1	Barry, D. T., Irwin, K. S., Jones, E. S., Becker, W. C., Tetrault, J. M., Sullivan, L. E., Hansen, H., O'Connor, P. G., Schottenfeld, R. S., & Fiellin, D. A.	Integrating Buprenorphine Treatment into Office-based Practice: a Qualitative Study	2009, USA, Journal of General Internal Medicine	Syftet med studien var att identifiera vilka faktorer som var hindrande respektive stödjande avseende implementering av buprenorfinbehandlingsprogram på öppenvårdsmottagningar.	<b>Design:</b> Kvalitativ studie. <b>Urval:</b> 23 selektivt utvalda öppenvårdsvårdsläkare då en bredd avseende nivån av erfarenhet inom området önskades. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer. 20 stycken utfördes individuellt medan tre läkare intervjuades tillsammans. <b>Analys:</b> Komparativ tematisering med induktiv ansats utifrån Grounded Theory.	De attityder som framkom gentemot patienterna var; (1) de är mer svårbehandlade än andra patienter, (2) de är opålitliga, kommer inte på inbokade besök, (3) de är läkemedelssökande, vill bara att läkarna ska skriva ut piller, (4) de är ambivalenta då det gäller att sluta med droger, (5) det är svårt att behandla patienter med psykiatrisk samsjuklighet, (6) det upplevs obekvämt att arbeta med patienter i denna patientgrupp som har följsjukdomar som HCV och HIV samt (7) de har komplexa behov. .
#2	Brener, L., von Hippel, W., von Hippel, C., Resnick, I., & Treolar, C.	Perceptions of discriminatory treatment by staff as predictors of drug treatment completion: utility of a mixed methods approach.	2010, Australien, Drug and Alcohol Review	Syftet var (i) att utvärdera huruvida upplevd diskriminering från personal påverkar fullföljandet av heroinbruksbehandling, (ii) att få en djupare förståelse för hur brukarna upplever diskriminering, (iii) hur diskriminering påverkar upplevelsen av behandlingen samt (iv) att undersöka hur personalen tolkade resultatet av ovanstående och hur de kunde ta hänsyn till det i framtida vårdmöten.	<b>Design:</b> Mixad metod. <b>Urval:</b> Kvantitativ: 92 heroinbrukare från sex olika behandlingshem runt om Sydney. Kvalitativ: 13 brukare och åtta vårdare från ovanstående behandlingshem, men inte samma personer som var med i den kvantitativa delen av studien. <b>Datainsamling:</b> Kvantitativ: Frågeformulär på dator samt data angående deltagarnas fullföljande av	Den kvantitativa delen av studien visade att upplevelsen av diskriminering påverkade utgången av behandlingen negativt. Den kvalitativa delen visade att alla klienter upplevt diskriminering inom vården. Flera medgav att den upplevda diskrimineringen kunde ligga hos dem själva på grund av låg självkänsla och vana att bli sedda som "skit i samhället". Detta gjorde dem känsliga för hur andra bemötte dem. Brukarna beskrev att de blivit bemötta med följande attityder; (1a) inte värda att hjälpa, (2a) kostar mycket pengar för samhället och (3a) bråkiga och kriminella. Vårdarna förstod att deras klienter kunde

					<p>behandlingen. Kvalitativ: Intervjuer med öppna frågor som fokuserade på viktiga delar som framkom av den kvantitativa delens data. <b>Analys:</b> Kvantitativ: Analytisk statistik. Kvalitativ: Tematisk innehållsanalys.</p>	<p>ha negativa förväntningar baserat på tidigare händelser. Vidare uppmärksammades vikten av att ta hänsyn till detta i vårdmöten. De uttryckte även att det var svårt att arbeta med klienter som har negativa förväntningar. Följande attityder mot patienterna uttalades; (1b) de är misstänksamma, (2b) de är inställda på bråk och (3b) de är svåra att hjälpa.</p>
#3	Chaar, B. B., Wang, H., Day, C. A., Hanrahan, J. R., Winstock, A. R., & Fois, R.	Factors influencing pharmacy services in opioid substitution treatment	2013, Australien, Drug And Alcohol Review	<p>Syftet var (i) att få insyn i anledningar till varför vissa apotekare väljer att delta i substitutionsbehandling och andra inte samt (ii) att utforska vilka faktorer som främjar respektive hindrar apotekare att göra det.</p>	<p><b>Design:</b> Kvalitativ studie. <b>Urval:</b> 35 apotekare från olika apotek, varav 20 tillhandahöll substitutionsbehandling och 15 inte. Av de sistnämnda hade åtta gjort det tidigare. Urvalet handplockades avsiktligt för att få med en variation vad gällde exempelvis geografiskt läge och organisationsform samt representanter från apotek som tillhandahöll tjänsten och inte. Initialt tillfrågades 46 apotekare, elva avböjde. <b>Datainsamling:</b> Semi-strukturerade intervjuer med öppna frågor. 32 utfördes face-to-face medan 3 utfördes via telefon. De olika gruppernas frågor skildes åt en del men vissa frågor var samma. <b>Analys:</b> Tematisk innehållsanalys.</p>	<p>Resultatet visade att attityderna som fanns var polariserade. Negativa attityder återfanns främst hos de som inte tillhandahöll substitutionsbehandling medan de som gjorde det uttryckte attityder som avspeglade empati och medkänsla. Negativa attityder som uttrycktes om klienterna var; (1a) de är opålitliga och oärliga, (2a) de snattar, (3a) de har dålig compliance, (4) de kan inte betala, (5) de skrämmer andra kunder och personal (6) de är aggressiva, (7) de är ostabila, (8) de säljer preparaten vidare samt (9) de är svåra att skapa en god relation till. De med mer positiva attityder framhöll; (1b) att det enda som behövdes för en god relation var att behandla klienterna med respekt, (2b) att personer med drogberoende får utstå mycket negativitet och misstro när "<i>de som tar metadon uppenbarligen vill ha hjälp</i>". Vidare beskrevs det som (3b) stärkande för yrkesrollen att arbeta med patientgruppen.</p>



#4	Kelleher, S. & Cotter, P.	A descriptive study on emergency department doctors' and nurses' knowledge and attitudes concerning substance use and substance users.	2009, Irland, International Emergency Nursing	Syftet var att fastställa kunskapsläget och attityder angående substansbruk och substansbrukare hos läkare och sjuksköterskor som arbetade på akutvårdsavdelning.	<p><b>Design:</b> Kvantitativ studie.</p> <p><b>Urval:</b> Tre universitetssjukhus, totalt 145 tillfrågade. n = 66: 46% svarande. Av dessa var 87,9% sjuksköterskor, 1,5% hade specialistutbildning på området.</p> <p><b>Datainsamling:</b> Enkäten SAAS (substance abuse attitude survey) där de svarande på en fyrapoängsskala fick ange om de höll med eller inte på en rad olika påståenden.</p> <p><b>Analys:</b> Deskriptiv statistik.</p>	I statistiken som presenteras kan svaren på enkätfrågorna delas upp i två fält; ett för eller emot påståenden. Följande framkom om attityder angående substansbrukare; (1) 1,6% höll med i påståendet om att en person som är renrakad och håller håret kort antagligen inte använder droger, (2) 19,1% höll med i påståendet om att heroin är så beroendeframkallande att ingen kan bli helt återställd när en väl blivit beroende, (3) 74,6% höll med i påståendet om att all form av heroinanvändande leder till beroende, (4) 96,8% höll med i påståendet om att substansberoende är en behandlingsbar sjukdom, (5) 11,1% höll med i påståendet om att en alkohol- eller drogberoende person som tar upprepade återfall antagligen inte går att behandla, (6) 44,4% höll med i påståendet om att de flesta av dessa personer är olustiga patienter att arbeta med, (7) 16,1% höll med i påståendet om att de inte kan bli hjälpta förrän de "nått botten", (8) 7,8% höll med i påståendet om att så kallad "angy confrontation" är nödvändigt i behandling av alkohol- eller drogberoende personer, (9) 74,6% höll med i påståendet om att "alkohol- och drogmissbrukare" endast ska behandlas av specialist på området.
#5	Livingston, J. D., Adams, E., Jordan, M., MacMillan, Z., & Hering, R	Primary Care Physicians' Views about Prescribing Methadone to Treat Opioid Use Disorder	2018, Kanada, Substance Use and Misuse	Syftet med studien var att utforska vilka faktorer läkare i primärvården anser vara viktiga vid övervägandet av metadonförskrivning för behandling av opioidsyndrom.	<p><b>Design:</b> Kvalitativ deskriptiv studie.</p> <p><b>Urval:</b> 20 primärvårdsläkare i samhällen med olika storlek.</p> <p><b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor.</p>	Följande attityder framkom i resultatet; (1) de är en givande och intressant grupp att arbeta med, bra känsla att se tillfrisknande (2) det är en svår patientgrupp, (3) de har ett oordnat liv, (4) många är inte goda människor, (5) de är manipulativa och lögnaktiga, (6) de är farliga, (7) de har komplicerade behov,

					<p><b>Analys:</b> Tematisering med induktiv ansats.</p>	<p>baserat på till exempel fattigdom, arbetslöshet, kriminalitet, hemlöshet, trauma, dåliga relationer/socialt nätverk samt fysiskt och psykiatrisk samsjuklighet, (8) de är svåra att få tag på då de inte alltid har telefon, sitter i fängelse eller inte har råd att ta sig till kliniken,</p> <p>(9) De vill inte bli behandlade,</p> <p>(10) att behandla denna patientgrupp kan skada ens karriär och rykte, (11) många är bra människor, (12) de är bråkiga, (13) de är tidskrävande, deras besök tar längre tid och de är omgärdade med problem vilket leder till extraarbete i form av till exempel telefonsamtal, (14) de kommer inte på inbokade besök, (15) de utgör en säkerhetsrisk för kliniken då de kan vara hotfulla, våldsamma, aggressiva och stjäla saker, (16) de är flyktiga och ostabila, (17), de kan skrämna iväg "normala" patienter, (18) de är ovärdade.</p> <p>De negativa attityderna som framkom ansågs vara hinder och bidrog till att de inte var önskvärdt att arbeta med denna grupp. De positiva attityderna fanns främst hos de som erhöll substitutionsbehandling medan de som inte gjorde det framhöll fler hinder.</p>
#6	McCormick, K., Bryant, L., Sheridan, J., & Gonzales, J.	New Zealand community pharmacist attitudes toward opioid-dependent clients.	2006, Nya Zeeland, Drugs: Education, Prevention and Policy	Syftet med studien var att (i) undersöka vilken utbildningsnivå som apotekare hade vad gäller opioidberoende, (ii) vilka attityder de hade gentemot att erbjuda sina tjänster till dessa samt (iii) hur tjänsterna har praktiserats.	<p><b>Design:</b> Mixad metod.</p> <p><b>Urval:</b> Av 898 tillfrågade apotekare medverkade 557 (66%). Deltagarna var slumpmässigt utvalda och registrerade apotekare i Nya Zeeland.</p> <p><b>Datainsamling:</b> Postenkät med ja- och nej-frågor samt</p>	<p>Attityder som framkom var; (1) att klienterna ansågs våldsamma och svåra att ha att göra med, (2) att klienterna ansågs farliga och ökade risken för inbrott, (3) tjänsten var tidskrävande, (4) att de ansågs ge apoteket dåligt anseende. Dessa attityder ansågs vara barriärer och anledningar till att inte vilja arbeta med denna grupp. Flest negativa attityder</p>

					skalor. Även uttalanden ombads skrivas ned om deltagarna tidigare erbjudit sprututbyte eller metadonutdelning men upphört med detta. <b>Analys:</b> Kvantitativ: Analytisk statistik Kvalitativ: Tematisering.	återfanns hos de apotekare som inte fått någon djupare utbildning inom ämnet samt hos de som inte erbjöd tjänsten.
#7	McMurphy, S., Shea, J., Switzer, J., & Turner, B.	Clinic-based Treatment for Opioid Dependence: A Qualitative Inquiry	2006, USA, American Journal of Health Behavior	Syftet var att identifiera barriärer och facilitatorer för behandling av opioidberoende i primärvården.	<b>Design:</b> Kvalitativ studie. <b>Urval:</b> Av 38 tillfrågade verksamhetschefer på olika primärvårdskliniker medverkade 27. De primärvårdskliniker som valdes ut hade alla behandlat minst 20 statligt sjukvårdsförsäkrade patienter under år 2000. <b>Datainsamling:</b> Telefonintervjuer med stöd av intervjuguide. Intervjuerna spelades in och transkriberades. <b>Analys:</b> Tematisering med hermeneutisk förhållningssätt baserat på Grounded Theory.	Attityder som framkom gentemot personer som är beroende av opioider var att de är/har; (1) svåra, (2) manipulativa, (3) bråkiga, (4) gnälliga, (4) oförsäkrade, (5) låg socioekonomisk status, önskade patienter(6) tidskrävande, måste jagas för urinprover (7) dålig compliance, (8) svårbehandlade, (9) mycket sociala, fysiska, känslomässiga samt psykiska problem, (10) hotfulla/störande mot andra patienter, (11) kriminella, (12) ovårdade samt (13) våldsamma (14) samt medför en ökad säkerhetsrisk. (15) Negativa karaktärsdrag beskrevs utgöra det största hindret. En av informanterna menade att (16) substitutionsbehandling inom primärvård skulle gynna enskilda patienter då en kontinuerlig vårdkontakt skulle vara lättare att etablera samt gynna patientgruppen i stort genom att bidra till ett minskat stigma.
#8	Petersson, F. J. M.	Excusing exclusion: Accounting for rule-breaking and sanctions in a Swedish	2013, Sverige, International Journal of Drug Policy	Syftet var att undersöka hur de yrkesverksamma på en metadonklinik i Sverige diskuterade med varandra samt tog beslut om lämpliga följder då patienterna inte följde	<b>Design:</b> Kvalitativ icke experimentell observationsstudie. <b>Urval:</b> En arbetsgrupp bestående av sjuksköterskor, psykologer, socionomer och	Resultatet resulterade i tre olika teman; (a) hur personalen ursäktade och rättfärdigade mildare följder än det regelverket säger, (b) handlade om hur de rättfärdigade att patienterna inte skulle få några följder alls samt (c) handlade om rättfärdigandet av

		methadone clinic		uppsatta regler.	en psykiatriker på en metadonklinik. <b>Datainsamling:</b> Fältanteckningar från observationer av tre gruppmöten där sammanlagt 51 klienter diskuterades. <b>Analys:</b> Tematisering av data ur ett socialkonstruktivistiskt perspektiv.	att utdela det hårdaste straffet, avstängning. Attityder som framkom gentemot patienterna var; (1) att det är synd om dem, (2) att de är oförmögna att förändra sina beteenden och därför inte själva kan hållas ansvariga för regelbrott, (3) att de är oärliga, (4) att de överdriver för att vinna fördelar (5) att de är störiga, (6) att de medvetet bryter mot regler och därför skall hållas ansvariga. Fallen visade hur personalen tillskrev patienterna särskilda egenskaper och att de attityder de hade gentemot patienterna styrde följden av ett regelbrott i högre grad än regelverk och riktlinjer. I utdrag från mötena framkommer ett gruppsyck inom teamet, tonen och jargongen för diskussionerna sattes snabbt och besluten var enhälliga.
#9	Skinner, N., Feather, N. T., Freeman, T., & Roche, A.	Stigma and Discrimination in Health-Care Provision to Drug Users: The Role of Values, Affect, and Deservingness Judgments.	2007, Australien, Journal of Applied Social Psychology	Syftet var att undersöka vilken roll värderingar, känslor samt bedömning av vilken vård som förtjänas spelar in vad gäller yrkesverksammars tillfredsställelse med hög respektive låg kvalitet på vården till patienter med drogberoende.	<b>Design:</b> Kvantitativ. <b>Urval:</b> 277 slumpmässigt utvalda sjuksköterskor i New South Wales. Initialt tillfrågades 800 sjuksköterskor varav bortfallet var 65,4%. <b>Datainsamling:</b> Frågeformulär via mail. 141 av formulären handlade om alkoholberoende och 136 om heroinberoende. Båda innehöll påhittade scenarion om patienter med denna problematik och relaterade sjukdomar. Frågorna handlade sedan om sjuksköterskornas syn på	Merparten av deltagarna ansåg att; (1) patienterna själva var ansvariga för sitt tillstånd. Det var fler antal deltagare som hyste känslor i form av (2) sympati och (3) oro gentemot patienterna än de som hyste känslor som (4) ilska och (5) besvikelse. Det fanns inga signifikanta skillnader vad gäller resultat avseende alkohol- eller heroinberoende. Majoriteten av deltagarna ansåg att (6) patienterna förtjänade en vård med hög kvalitet.

					<p>huruvida patienterna själva var ansvariga för sina tillstånd samt om positiva respektive negativa känslor de höll gentemot dem. Två olika scenarier presenterades sedan, ett med låg kvalitet på vården och ett med hög kvalitet varvid sjuksköterskorna sedan fick bedöma vården med hjälp av skalor.</p> <p><b>Analys:</b> Deskriptiv och analytisk statistik</p>	
#10	Toner, P., Hardy, E., & Mistral, W.	A specialized maternity drug service: examples of good practice	2008, Storbritannien, Drugs: Education, Prevention & Policy	<p>Syftet var att på en specialistmödravårsklinik se; (i) hur många kvinnor som använde specialistmödravården, (ii) hur ofta samt (iii) hur det gått för kvinnorna och deras barn. Syfte var även att (iv) fastställa personalens och mödrarnas synpunkter på den aktuella klinikens tjänster, (v) om några tjänster saknades samt (vi) att identifiera problem, särskilt angående vårdrelationen och möjliggörandet av en bra vårdinrättning.</p>	<p><b>Design:</b> Mixad metod.  <b>Urval:</b> Kvalitativ: sex kvinnor med historia av drogbruk i olika stadium av graviditet, samt 18 yrkesverksamma på kliniken, såsom barnmorskor och socialarbetare. Fyra av kvinnorna erhöll metadonbehandling.  Kvantitativ: Alla inskrivna kvinnor på kliniken under en 12 månaders period.  <b>Datainsamling:</b> Kvalitativ: Semistrukturerade intervjuer.  Kvantitativ: Data samlades från klinikens patientdataregister under en 12 månaders period.  <b>Analys:</b> Kvantitativ: Deskriptiv statistik.  Kvalitativ: Tematisering av</p>	<p>De professionella uttryckte följande attityder om de brukande kvinnorna: (1) Sårbara. (2) Utmanande, i en positiv bemärkelse då det var utvecklande att arbeta med dem. Kvinnorna uppgav att de blev bemötta med följande attityd; (3) Icke dömande.</p>

					data baserat på en metod av Braun och Clarke (2006).	
--	--	--	--	--	--	--