



**SAHLGRENKA AKADEMIN**

**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH  
HÄLSA**

# **ATT BELYSA SJUKSKÖTERS KANS ERFARENHETER I VÅRDEN AV PATIENTER MED ALKOHOLBEROENDE**

En strukturerad litteraturöversikt

**Alfred Larsson, Molly Larsson, Sofie Hammarlund**

---

Examensarbete:	Kandidatuppsats, 15 HP
Program:	Sjuksköterskeprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	HT/2025
Handledare:	Lena Johansson
Examinator:	Lilas Ali

# Förord

Ett stort tack till vår handledare Lena Johansson som varit engagerad och hjälpsam genom hela arbetsprocessen. Vi vill även tacka alla studenter i vår handledargrupp för stöttning, diskussion, inspiration och viktiga lärdomar av varandra.

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Alkoholberoende är en komplex och stigmatiserad sjukdom som kan väcka starka känslor hos vårdpersonal. Sjuksköterskans erfarenheter kan därmed ha stor betydelse för kvaliteten på vården som ges till denna patientgrupp. **Syfte:** Att belysa sjuksköterskors erfarenheter i vården av patienter med alkoholberoende. **Metod:** En strukturerad litteraturöversikt genomfördes med sökningar i databaserna CINAHL och PubMed. Totalt inkluderades åtta vetenskapliga artiklar med kvalitativ och kvantitativ ansats som analyserades enligt Friberg (2022), där likheter och skillnader identifierades och kategoriserades. **Resultat:** Två huvudkategorier identifierades: *Maktlöshet i vårdrelationen* och *Kunskapens betydelse i vården*. Sjuksköterskor beskrev känslor av frustration, otillräcklighet och etisk stress när organisatoriska hinder och återkommande återfall hos patienter försvårade vårdrelationen. Bristande kunskap och utbildning bidrog till negativa attityder, medan teoretisk och praktisk kompetens i kombination ökade empati och trygghet i vårdandet. Synen på alkoholberoende som en sjukdom snarare än självförvållat visade sig vara avgörande för motivation och bemötande. **Diskussion:** Sjuksköterskors inställning till denna patientgrupp och kunskapsnivå har stor inverkan på vården av patienter med alkoholberoende. För att minska stigma och vårdlidande krävs utbildningsinsatser som kombinerar teori med klinisk erfarenhet samt organisatoriskt stöd som möjliggör tid och resurser för vårdande handlingar.

**Nyckelord:** Sjuksköterska, erfarenheter, alkoholberoende, omvårdnad, patientbemötande, litteraturöversikt.

# Innehållsförteckning

Introduktion.....	5
Bakgrund .....	5
Alkohol och beroende .....	5
Överkonsumtion av alkohol.....	5
Alkoholanvändning utifrån samhällsperspektiv och stigma .....	7
Konsekvenser av alkoholanvändning.....	7
Sjukvårdens ansvar och skyldigheter vid alkoholrelaterade problem .....	8
Sjuksköterskans roll och omvårdningsbegrepp.....	9
Personcentrerad vård och människovärdesprincipen .....	10
Lidande .....	10
Tröst, trygghet och att göra gott .....	11
Problemformulering .....	11
Syfte.....	11
Metod .....	12
Studiedesign .....	12
Litteratursökning .....	12
Urvalsprocess.....	13
Dataanalys .....	13
Etiska överväganden.....	14
Resultat.....	15
Maktlöshet i vårdrelationen .....	15
Konflikten mellan organisation och vårdande ansvar .....	15
Känsla av maktlöshet och uppgivenhet .....	16
Vikten av ett gott bemötande .....	16
Kunskapens betydelse i vården .....	16
Brist på kunskap och utbildning.....	17
Attityder och föreställningar i det vårdande mötet .....	17
Diskussion .....	18
Metoddiskussion .....	18
Resultatdiskussion .....	19
Slutsatser .....	21
Kliniska implikationer .....	22

Referenser .....	23
Bilagor.....	29

# Introduktion

Alkohol har använts i flera tusen år – de tidigaste spåren kommer från Turkiet och är omkring 11 000 år gamla. I Sverige drack vikingarna mjöd, en av världens äldsta alkoholhaltiga drycker. Svenskarnas alkoholvanor har förändrats över tid vad gäller omfattning, typ av dryck och sociala mönster. Från mitten av 1600-talet fram till mitten av 1800-talet var konsumtionen av brännvin hög, vilket ledde till sociala problem och politiska åtgärder, såsom motboken och senare Systembolagets monopol, som bidrog till en minskning av alkoholkonsumtionen. Efter att Sverige blev medlem i EU ökade dock konsumtionen igen, på grund av lättare tillgång till alkohol via privatimport (Wåhlin, 2015).

År 2019 orsakade alkohol cirka 2,6 miljoner dödsfall globalt. Av dessa berodde cirka 1,6 miljoner på icke-smittsamma sjukdomar såsom cancer och hjärt-kärlsjukdom, medan omkring 700 000 dödsfall var relaterade till skador (WHO, 2024), vilket innebär att många av dessa personer vårdas inom somatisk sjukvård.

Att alkohol är en betydande orsak till både sjukdom och skador är inte bara tydligt i statistiken, utan uppmärksammades även tydligt under den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU). Det framkom att alkoholberoende är ett vanligt förekommande problem bland patienter som söker vård. Många hade redan ett etablerat beroende, medan andra befann sig i riskzonen för att utveckla ett. Det noterades också att det finns en stigmatisering och att sjuksköterskor många gånger bemöter dessa patienter med negativa attityder. Hur kommer det sig att dessa negativa attityder uppstår, och hur påverkar detta vården av patienterna? Dessa iakttagelser gjorde att ett intresse för ämnet uppstod.

Enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor ska sjuksköterskan arbeta utifrån en humanistisk värdegrund, med respekt för alla människors lika värde (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Med tanke på sjuksköterskans nära kontakt med patienterna, spelar hon/han en nyckelroll i att hjälpa och stödja patienter med hög alkoholkonsumtion, då det kan påverka hälsan negativt. I denna litteraturöversikt vill vi belysa sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av att vårda patienter med alkoholberoende.

## Bakgrund

### Alkohol och beroende

#### Överkonsumtion av alkohol

Alkoholrelaterade problem kan fördelas i olika nivåer, dessa är *riskbruk*, *skadligt bruk* och *alkoholberoende* (Läkemedelsverket, 2024). Under 2023 uppdaterade Socialstyrelsen sina riktlinjer för vad som klassas som *riskbruk av alkohol*. Begreppet används inom hälso- och sjukvården för att identifiera individer som kan behöva stöd och åtgärder, och innebär en konsumtionsnivå som kraftigt ökar risken för att utveckla fysiska, psykiska eller sociala problem, även om sådana skador ännu inte har uppstått. Riskbruk är inte en medicinsk diagnos men fungerar som en indikation på en potentiell framtida ohälsa relaterad till alkohol.

I dagsläget klassas riskbruk som konsumtion av 10 standardglas eller fler per vecka, eller fyra standardglas per tillfälle en gång i månaden (CAN, 2024). Ett standardglas innehåller cirka 12 gram alkohol vilket motsvarar exempelvis 12 cl vin, 33 cl starköl eller 4 cl sprit. Enligt Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) visar statistik på att riskbruk förekommer hos 32% kvinnor och 49% av män mellan 17–84 år i Sverige (Läkemedelsverket, 2024).

*Skadligt bruk* innebär ett konsumtionsmönster som leder till tydliga fysiska eller psykiska skador. Diagnossystemet International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) (Socialstyrelsen, u.å.) används inom svensk hälso- och sjukvård som diagnossystem. Här definieras skadligt bruk bland annat genom att skadorna är påtagliga och kan kopplas till alkoholkonsumtionen, att bruket sker under minst en månad eller återkommande under ett års tid samt att bruket leder till negativa konsekvenser för individens hälsa eller sociala relationer (Läkemedelsverket, 2024).

*Alkoholberoende* definieras enligt ICD-10 som en psykiatrisk diagnos som innebär att personen i fråga känner ett starkt behov och sug efter alkohol, bristande kontroll över sin konsumtion samt att konsumtionen leder till negativa följder för fysisk, psykisk och social hälsa (Socialstyrelsen, u.å.). För att uppnå kriterierna för diagnosen behöver minst 3 av följande kriterier förekomma under en månad eller återkommande under ett år: intensiv längtan efter alkohol, oförmåga att styra mängd eller tidpunkt för intaget, abstinenssymtom vid minskning av alkohol/avbrott, toleransutveckling, att alkoholen prioriteras framför andra intressen och aktiviteter samt fortsatt konsumtion av alkohol trots kännedom om de skadliga konsekvenserna (Läkemedelsverket, 2024).

Orsaken till alkoholproblem är komplex och beror inte på en enskild faktor, utan på ett samspel mellan biologiska, psykologiska och sociala faktorer. En stor del av risken att utveckla ett alkoholberoende är genetisk. Det finns studier som visar att om man tittar på hela befolkningen, förklarar generna cirka 40–60% av varför vissa utvecklar ett alkoholberoende medan andra inte gör det (Samochowiec et.al., 2014). Gener som styr alkoholmetabolismen, påverkar hur snabbt alkohol bryts ner i kroppen och därmed individens känslighet. Variationer i dessa gener kan göra att vissa personer upplever starkare negativa reaktioner på alkohol, vilket i sin tur minskar risken för beroende (Kimura & Higuchi, 2011).

Det finns en del olika risk- och skyddsfaktorer som påverkar risken för en ökad alkoholkonsumtion. Riskfaktorer är exempelvis utåtagerande beteende, föräldrar som missbrukar, låg utbildning samt ADHD. Skyddsfaktorer är exempelvis att vara gravid samt god stresshantering. Forskning visar på att risken ökar när flera faktorer samverkar (Folkhälsomyndigheten, 2022).

## Alkohol användning utifrån samhällsperspektiv och stigma

Alkoholkonsumtionen mäts och registreras i alla världens länder och sammanställs av WHO. För att få jämförbara siffror omvandlas mängden olika alkoholdrycker till liter ren (100-procentig) alkohol och beräknas per person som är 15 år eller äldre.

Alkoholkonsumtionen varierar kraftigt mellan olika världsdelar. Flera faktorer kan påverka detta, men en stor faktor är religion. Statistik visar att konsumtionen är som lägst i många muslimska länder, medan länder som Vitryssland, Rumänien och Moldavien ligger i topp. Inom Islam är det förbjudet att dricka alkohol enligt Koranen, vilket kan förklara de låga nivåerna i dessa länder (Wählin, 2015). Alkoholkonsumtion är vanligt i befolkningen, men för majoriteten medför det inga större problem. De flesta individer kan dricka alkohol utan att de påverkar deras hälsa eller sociala liv negativt (Karolinska Institutet 2025). Däremot visar studier på att 300 000 av Sveriges befolkning är beroende av alkohol, vilket innebär cirka 4% av vår vuxna befolkning (Folkhälsomyndigheten, 2024).

Trots att alkohol är ett utbrett problem i vårt samhälle idag visar en systematisk översikt av Klian et al. (2021) att personer med alkoholberoende ofta upplever stigmatisering, både från vården och från allmänheten. Personer med alkoholberoende ses ofta ansvariga för sitt eget tillstånd snarare än personer med en sjukdom. Studien visar även på att stigma gentemot personer med alkoholproblematik leder till negativa konsekvenser när det kommer till vård och behandling. Dels för att många undviker att söka vård eller att de helt enkelt inte får adekvat stöd på grund av fördomar.

Stigmatiseringen kring alkohol skiljer sig världen över eftersom kulturella normer och religiösa värderingar varierar. I länder där alkoholkonsumtion är vanlig och socialt accepterat kan stigma mot alkoholberoende se annorlunda ut än i samhällen där alkohol är förbjudet eller starkt begränsat. Detta påverkar även sjuksköterskors möte med patienter, eftersom de kan bära med sig kulturellt präglade attityder kring alkoholbruk, vilket i sin tur kan påverka bemötandet. Det är därför viktigt att förstå stigma för att kunna motverka det och sjuksköterskan spelar en central roll i att förbättra vården för patienter med alkoholberoende (Wählin 2015).

## Konsekvenser av alkohol användning

Alkoholrelaterade problem har sedan år 1983 erkänts som ett globalt hälsoproblem och utgör tillsammans med andra ohälsosamma levnadsvanor, en stor risk för ett flertal sjukdomar (Jernigan et al., 2000). Konsumtion av alkohol ökar risken för en rad olika sjukdomar. Dessa sjukdomar inkluderar psykisk ohälsa, högt blodtryck, leverskador och förgiftning samt kan leda till neurologiska konsekvenser, exempelvis hjärnskador och kognitiva försämringar (Cargiulo, 2007). Alkohol är dessutom en bekräftad cancerframkallande substans hos människor. Internationella cancerforskningsinstitutet (IARC) har visat att alkohol kan orsaka cancer i munhålan, svalget, struphuvudet, matstrupen, levern, tjock- och ändtarmen samt bröstet (Lam och Chim, 2010).

Dryckesmönster spelar en betydande roll för skadefrekvensen. Att konsumera stora mängder vid ett och samma tillfälle är mer skadligt än om alkoholen fördelas över flera dagar. Kulturella skillnader påverkar också dryckesvanor och därmed risknivån. Att dricka alkohol i samband med måltid är exempelvis vanligt i medelhavsländer medan det i Sverige och England ofta konsumeras på tom mage, som en del av den så kallade pubkulturen. Detta leder till en högre förekomst av alkoholrelaterade skador i dessa länder (Wåhlin, 2015).

Kvinnor är generellt mer känsliga för alkoholens skadeverkningar än män, eftersom de vid samma konsumtion når högre promillenivåer på grund av lägre kroppsvikt samt mindre mängd kroppsvatten som alkoholen kan spädas ut i. Detta gör att kvinnor snabbare kan utveckla ett alkoholberoende och alkoholrelaterade skador, såsom leverskador. (Wåhlin, 2015). Alkohol rankas som den fjärde största riskfaktorn globalt när det gäller förlorade levnadsår (World Health Organization, 2014). Generellt ger en högre alkoholkonsumtion högre risk för sjukdomar, och det är ännu inte helt klarlagt om någon nivå av konsumtion är helt riskfri (Folkhälsomyndigheten 2024).

Socialstyrelsens dödsorsaksregister rapporterar att cirka 2 200 personer avled 2023 på grund av alkoholrelaterad dödlighet (Folkhälsomyndigheten, 2024). Alkohol påverkar inte enbart individens hälsa utan kan även ge negativa konsekvenser för personer i deras närhet. Enligt BRÅ:s (Brottsförebyggande rådet) Nationella Trygghetsundersökning är gärningsmannen ofta påverkad av alkohol vid olika typer av brott, såsom misshandel, rån och sexualbrott. Dessutom medför alkoholkonsumtion stora samhällskostnader; år 2017 beräknades dessa uppgå till 103 miljarder kronor, bland annat för hälso- och sjukvård samt rättssystemet (Folkhälsomyndigheten, 2024).

Ett långvarigt alkoholbruk kan leda till abstinens hos personer med alkoholberoende. Vid alkoholabstinens är det vanligt att individen upplever symtom som exempelvis ångest, skakningar, hjärtklappning och förhöjt blodtryck. En allvarligare komplikation som kan uppstå är delirium tremens, ett tillstånd som ofta uppstår två till tre dygn efter att abstinensen påbörjats hos personer med långvarigt alkoholbruk och svåra abstinenssymtom. Tillståndet yttrar sig ofta genom förvirring, hallucinationer, agitation samt kraftiga svettningar och högt blodtryck (Socialstyrelsen, 2019).

### Sjukvårdens ansvar och skyldigheter vid alkoholrelaterade problem

Enligt Socialtjänstlagen (2001:453) och Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) finns ett gemensamt ansvar för att ge stöd och behandling till personer med alkoholmissbruk eller alkoholberoende. Både socialtjänsten och hälso-och sjukvården har centrala roller, eftersom alkoholrelaterade problem ofta är komplexa samt kräver insatser som omfattar både sociala och medicinska behov.

Socialtjänsten ska enligt 3 kap. 7 § och 5 kap. 9 § (2001:453) förebygga och motverka missbruk samt säkerställa att individen får den vård och det stöd som behövs. Landstingets

ansvar är enligt Hälso- och Sjukvårdslagen (2017:30) medicinsk vård vilket omfattar medicinska insatser, inklusive att förebygga, utreda samt behandla sjukdomar relaterade till missbruk och beroende (2 kap. 1 §).

I fall där en person har ett allvarligt missbruk och inte frivilligt söker vård kan tvångsvård bli aktuell enligt 4 § i Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM, 1988:870). Denna paragraf anger att tvångsvård kan beslutas om missbruket utgör en allvarlig fara för individens fysiska eller psykiska hälsa och behovet av vård inte kan tillgodoses på annat sätt. Det är förvaltningsrätten som fattar beslut om tvångsvård enligt 5 § LVM (2009:800). Under 2024 fick 730 personer i Sverige tvångsvård på grund av skadligt alkoholbruk eller alkoholberoende, medelåldern bland de vårdade var 35 år (Socialstyrelsen, 2025).

## **Sjuksköterskans roll och omvårdningsbegrepp**

Hälso- och sjukvården har sedan länge haft ett ansvar för att arbeta med befolkningens levnadsvanor och preventivt arbete. Sjuksköterskan har en central roll i arbetet med att möta och behandla patienter med alkoholberoende. Sjuksköterskor arbetar i nära relation till patienterna och utgör ofta den primära aktören för en kontinuerlig kontakt. Detta möjliggör tidig identifiering av behov samt stöd och uppföljning av behandlingsinsatser (Mitchell, 2019).

En stor majoritet av befolkningen uttrycker att de önskar att vårdpersonal diskuterar levnadsvanor och deras betydelse för hälsan. Här blir sjuksköterskans arbete central i detta arbete, exempelvis genom att informera om alkoholens skadliga effekter för att förhindra att ett beroende utvecklas (Wählin, 2015).

Patienter uppskattar när sjuksköterskan är närvarande, vänlig samt har tid för dem och ser efter deras behov. Kombinationen av denna närvaro samt den struktur som vårdens rutiner bidrar med skapar en trygg miljö där patienten kan känna tilltro till både sig själv och vården (Bové et al., 2019).

Motiverande samtal (MI) togs fram för att hjälpa personer med beroendeproblematik. Det är en kommunikationsmetod man använder för att försöka hitta patientens egna skäl och motivation till förändring. Som sjuksköterska handlar det inte om att övertala någon, utan om att ge stöd så att personen själv kan sätta ord på varför en förändring kan vara viktig. Detta görs genom att ställa öppna frågor, lyssna och spegla det som sägs, samt ibland sammanfatta det man har pratat om. Att bekräfta patientens styrkor och framsteg är också en viktig del. Forskning visar att MI fungerar bra vid riskbruk av alkohol, alltså innan ett beroende hunnit utvecklas (Wiklund Gustin, 2024).

Vid alkoholberoende finns andra verktyg sjuksköterskan kan använda sig av. Motivational Enhancement Therapy (MET) är en metod med god evidens, och Socialstyrelsen rekommenderar den som förstahandsval vid alkoholberoende eftersom det finns starkt vetenskapligt stöd för metoden. MET bygger på MI men kompletteras också med olika

frågeformulär samt en kartläggning av situationen. Patienten får återkoppling på detta och erbjuds sedan två till fyra uppföljande samtal (Wåhlin, 2015).

Det finns flera olika omvårdnadsbegrepp som är centrala för sjuksköterskans arbete med alkoholberoende. Några av de begrepp som vi anser är av särskild betydelse är: *personcentrerad vård, människovärdesprincipen, lidande, tröst och att göra gott.*

### Personcentrerad vård och människovärdesprincipen

Patienter med alkoholberoende känner ofta känslor av skuld, skam och rädsla inför att söka vård. Därför är personcentrerad vård extra viktig - ett respektfullt och delaktigt förhållningssätt bygger förtroende och minska känslor av skuld och skam (Gray, 2005). Detta går i linje med människovärdesprincipen som är en central etisk princip inom omvårdnad som innebär att människor har ett lika värde oavsett bakgrund, livssituation eller hälsotillstånd och har rätt till lika vård (Socialstyrelsen, 2024). För att stärka samarbetet mellan vårdteamet och patienten är ett personcentrerat förhållningssätt, där patienten ses som en del av teamet, av stor vikt. Patienten ska ses som expert på sin egen livssituation och sjuksköterskan på omvårdnad, där man kombinerar dessa kunskaper (Carlström, 2019).

En grundläggande aspekt av personcentrerad vård är att se patienten som en individ och mer än bara deras sjukdom eller symtom. Det är viktigt att förstå att patienten inte är densamma som sin sjukdom och förblir en person, inte bara en patient. Att se patienten som en person ökar sjuksköterskans förståelse för att uppfatta patientens behov (Friberg & Öhlen, 2019). I ett personcentrerat förhållningssätt är det även viktigt att sjuksköterskan arbetar utifrån patientens egna resurser och förmågor med fokus på lyhördhet för patientens egna önskemål. (Vårdhandboken u.å.) Alltså att se och respektera patientens förmågor genom autonomi och medbestämmande i vården för helhetssynen på de mänskliga behov som alla har – inte bara det medicinska (Vårdhandboken, u.å.)

### Lidande

*Lidande* är ett centralt begrepp inom omvårdnad och kan förklaras som en mänsklig upplevelse som uppstår när en individs existens, hälsa och värdighet utmanas eller hotas. Lidande inom omvårdnad kan delas upp i olika former som sjukdoms-, vård-, och livslidande (Wiklund Gustin, 2024). Ur ett ytligt perspektiv ses lidande som en universell mänsklig erfarenhet som alla människor kan uppleva under olika omständigheter. Ett individuellt perspektiv fokuserar istället på hur den enskilde individen upplever sin situation, hälsa och sjukdom (Wiklund Gustin, 2024).

Patienter med alkoholberoende kan ofta uppleva lidande i flera dimensioner- fysiskt, psykiskt och socialt. Det fysiska lidandet är ofta kopplat till konsekvenser av det långa missbruket, medan det psykiska och sociala lidandet ofta förstärks av känslor av skuld och skam (Dion 2019). Lidandets drama kan följas för att förstå och lindra lidande hos individer som befinner sig i svåra livssituationer. Den första fasen handlar om att våga se och bekräfta sitt lidande, acceptera beroendet och söka stöd. Genom att förhålla sig till verkligheten som den är kan

personen i fråga börja bearbeta sitt lidande på ett meningsfullt sätt. Att vara i lidandet innebär att möta det och acceptera dess närvaro. Den sista fasen är forskning, som innebär att forma sitt liv utifrån en ny medvetenhet om sig själv samt att använda sina resurser för att leva ett bra och meningsfullt liv (Wiklund Gustin, 2024).

### Tröst, trygghet och att göra gott

Efter att ha belyst lidandets olika dimensioner är det viktigt att lyfta fram sjuksköterskans ansvar och förmåga att ge tröst. Sjuksköterskor möter i sitt vardagliga arbete människor som upplever lidande i olika former och behöver stöd (Arman, 2017).

Sjuksköterskan har en nyckelroll i att upptäcka patienters behov av tröst och trygghet samt effektivt kommunicera och förmedla detta för att stärka patientens välbefinnande. Patienter som söker vård har ofta ett stort behov av tröst och trygghet, vilket de själva kan ha svårt att skapa. Behovet av tröst uppstår särskilt när individens känsla av trygghet hotas eller går förlorad (Santamäki Fischer, 2019).

Tröstande handlingar är komplexa och kan variera från olika vårdssammanhang och patientens individuella behov. Tröstande handlingar kan ta sig i uttryck i olika former, allt från aktivt lyssnade till fysisk närhet, beroende på vad som är mest lämpligt för patienten (Santamäki Fischer, 2019).

Att göra gott är ett etiskt värde inom omvårdnad, och vad som är gott för patienten kan inte enbart avgöras av sjuksköterskan utan måste förstås utifrån patientens perspektiv. Därmed blir patientens autonomi och delaktighet centrala delar i vården. Genom att ge tröst på detta sätt omsätter sjuksköterskan principen om att göra gott, samtidigt som man visar respekt för människovärdet (Sandman, 2019).

## Problemformulering

Alkoholberoende är sedan länge ett erkänt folkhälsoproblem, trots detta riskerar patienter att mötas av negativa attityder och stigmatisering i vården. Detta kan påverka både vårdens kvalitet och patientens möjlighet till förbättring. Sjuksköterskor har en central roll i hur vården upplevs, men tidigare forskning visar att bemötandet ofta präglas av fördomar och personliga värderingar. Det finns därför ett behov av att fördjupa kunskapen om sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser i mötet med denna patientgrupp, vilket denna litteraturoversikt ämnar undersöka, för att bättre förstå de utmaningar som finns och identifiera vägar mot ett mer personcentrerat och respektfullt bemötande.

## Syfte

Att belysa sjuksköterskors erfarenheter av att möta personer med alkoholberoende inom vården.

# Metod

## Studiedesign

För att besvara syftet har vi valt att göra en litteraturöversikt, baserat på både kvalitativ och kvantitativ forskning. Genom att kombinera båda typer av artiklar ges en mer heltäckande bild av ämnet (Pearson et al., 2015).

## Litteratursökning

En inledande informationssökning utfördes för att få en överblick och bättre förståelse för problemområdet samt en bild över forskningsläget. De inledande sökningarna identifierade relevanta artiklar vars ämnesord användes för att vidareutveckla och precisera söktermerna. Detta kom att lägga grunden för den slutgiltiga problemformuleringen och sökningen (Friberg, 2022).

Därefter formulerades ett sökblock, med hjälp av PEO-modellen, utifrån studiens syfte: Population (P) definieras som sjuksköterskor, Exposure (E) definierades som möte med patienter med alkoholberoende samt Outcome (O) som sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser.

**Tabell 1: Definitioner utifrån PEO-modellen**

Population	Sjuksköterskor
Exposure	Möte med patienter med alkoholberoende ( $\geq 18$ år), inom somatisk vård
Outcome	Erfarenheter

Från dessa definitioner skapades sökord och söksträngar.

I PubMed användes söksträngen:

*("Attitude of health personnel" OR "Attitudes") AND ("Nurs\* experience" OR "nurs\* role" OR "nurs\* perspective" OR "nursing care" OR "nurs\* attitudes" OR "nurs\*") AND ("hospital" OR "inpatient") AND ("substance abuse" OR "alcohol abuse" OR "alcohol" OR "alcoholic" OR "alcoholism") NOT ("cannabis" OR "marijuana") NOT ("hand hygiene")*  
användes i PubMed och

I CINAHL användes söksträngen:

*("nurse attitudes" OR "attitude of health personnel" OR "nurse-patient relations" OR "healthcare professional attitudes") AND ("alcohol" OR "alcohol use disorder" OR "alcoholism" OR "alcohol abuse" OR "alcohol dependence" OR "alcohol-related disorders").*

I söksträngarna användes booleska operatörer (AND, OR, NOT) för att kombinera sökorden, och trunkering (\*) för att få fram ett ords alla böjningsformer (exempelvis nurs\*) (Östlundh, 2022). I sökbasen PubMed användes MeSH-termer (Medical Subject Headings).

Vidare formulerades flera inklusions- och exklusionskriterier (Friberg, 2022). Inklusionskriterierna definierades som vetenskapliga originalartiklar, publicerade under de senaste tio åren, skrivna på engelska, och peer-reviewed. Exklusionskriterierna omfattade studier med fokus på andra typer av missbruk eller samsjuklighet, och artiklar inom psykiatrisk specialistvård eller med fokus på medicinsk behandling. Artiklar utan etiskt ställningstagande exkluderades också. Inga geografiska avgränsningar gjordes då alkoholberoende är ett globalt folkhälsoproblem.

Sökningarna genomfördes i databaserna CINAHL och PubMed som båda har ett stort sortiment av vårdvetenskapliga artiklar, CINAHL med ett omvårdnadsfokus och PubMed med inriktning på medicin och hälsa (Friberg, 2022). Se söktabell i Bilaga I.

### Urvalsprocess

Urvalsprocessen genomfördes i enlighet med Östlundhs (2022) beskrivning. I det första steget granskades artiklarna utifrån deras titlar, de som inte överensstämde med studiens syfte exkluderades. Detta resulterade i ett omfattande bortfall. I det andra steget granskades artiklarnas abstrakt för att identifiera relevans i förhållande till syftet. Av de 42 abstrakt som granskades bedömdes 19 artiklar som relevanta. Sex av dessa kunde dock inte återfinnas i fulltext, vilket resulterade i att 13 artiklar lästes i sin helhet. Detta motsvarar det tredje steget i urvalsprocessen, där artiklarna analyserades på en djupare nivå.

I det sista steget genomfördes en kvalitetsgranskning av de artiklar som kvarstod - med hjälp av SBU:s (u.å.) granskningsmallar. Då vår litteraturöversikt inkluderar både kvantitativa tvärsnittsstudier och kvalitativa studier har olika granskningsmallar använts för att passa specifik metod. För att möjliggöra en god kvalitet i dataanalys (Friberg, 2022), inkluderades artiklar med medel till hög kvalitet vid kvalitetsgranskning. Efter denna granskning inkluderades slutligen åtta artiklar, vilka ansågs bäst kunna besvara studiens syfte. Se Prisma flödesschema i Bilaga II för förtydligandet om exkludering av artiklar. De utvalda artiklarna sammanfattades i en översiktstabell för att ge en tydlig bild av respektive studies syfte, metod och huvudsakliga resultat. Se artikelmatris i Bilaga III.

## Dataanalys

Artiklarna analyserades enligt en modell beskriven av Friberg (2022). Först lästes samtliga artiklarnas resultat igenom flera gånger för att skapa en helhetsförståelse. Därefter identifieras innehåll som var relevant för studiens syfte och 'meningsbärande enheter' markerades med färg, där olika färger användes för att särskilja olika betydelser. Detta sammanställdes sedan i ett separat dokument, vilket underlättade jämförelsen av likheter och skillnader mellan studierna.

Genom en gemensam och reflekterande process diskuterades de markerade enheterna och kodorden för att fånga kärnan i det meningsbärande innehållet, där tabellen nedan

formulerades. Dessa kodord låg sedan till grund för framväxten av studiens kategorier och underkategorier, som utgör resultatens struktur.

**Tabell 2:** Exempel på kodning och kategorisering i dataanalys

Meningsbärande enheter	Kodord	Underkategori	Kategori
<p>Sjuksköterskor upplever vid utskrivningstillfället att de gjort en obefintlig skillnad för patienten</p> <p>Sjuksköterskor känner sig maktlösa när de träffar på samma patienter återkommande tillfällen och att de bara vill ge upp</p>	Hopplöshet	Känsla av uppgivenhet	Maktlöshet i vårdrelationen
<p>Många sjuksköterskor uttryckte att det är viktigt att se personen bakom missbruket. Personen är inte sitt missbruk.</p> <p>Sjuksköterskor uttryckte att det är viktigt att skapa en icke-dömande atmosfär där patienten kan känna sig tillåten att prata om sitt missbruk</p>	Empati	Vikten av ett gott bemötande	Maktlöshet i vårdrelationen

## Etiska överväganden

Etik inom forskning handlar om att säkerställa att deltagarnas rättigheter, välbefinnande och integritet skyddas under hela forskningsprocessen. Forskare förväntas att följa internationella riktlinjer, såsom Helsingforsdeklarationen, som understryker vikten av samtycke, skydd mot skada, konfidentialitet och rättvisa (WMA, 2024). De studier som inkluderades i litteraturoversikten hade alla tagit hänsyn till etiska principer och redovisade ett etiskt godkännande i enlighet med de riktlinjer som förväntas vid forskning. För de kvalitativa studierna innebär detta särskild hänsyn till deltagarnas anonymitet och konfidentialitet, medan de kvantitativa studierna betonade dataskydd och korrekt hantering av känslig information.

# Resultat

Resultatet har sammanställts med hjälp av åtta artiklar. Av dessa har fem kvalitativ studiedesign och tre var kvantitativa studier. Studierna är genomförda i USA, Singapore, Finland, Danmark och Skottland och är publicerade mellan 2017 och 2025. Från detta material framkom två kategorier, och fem underkategorier (Tabell 3).

**Tabell 3:** Kategorier och underkategorier

Kategori	Underkategori
Maktlöshet i vårdrelationen	Konflikten mellan organisation och vårdande ansvar
	Känsla av uppgivenhet
	Vikten av ett gott bemötande
Kunskapens betydelse i vården	Brist på kunskap och utbildning
	Attityder och föreställningar i det vårdande mötet

## Maktlöshet i vårdrelationen

Denna kategori fångar sjuksköterskors beskrivningar av inre och yttre konflikter, där det professionella ansvaret krockar med organisationens krav, sjukdomens komplexitet och känslan av att inte kunna påverka patientens situation.

### Konflikten mellan organisation och vårdande ansvar

I några av studierna framkom en konflikt mellan sjuksköterskornas egna uppfattningar, och organisationens riktlinjer, gällande vård av personer med alkoholberoende (Bové et al., 2020; Sharp et al., 2025). De uttryckte att sjuksköterskor upplevde en dubbel känsla av ansvar i relation till att ge vård. Ena sidan av att möta kraven från organisationen och andra sidan ett personligt och professionellt ansvar att värna den vårdande relationen. Denna dubbla känsla av ansvar- att både möta organisationens krav och värna den vårdande relationen, kunde leda till etisk stress, där sjuksköterskan upplevde en konflikt mellan sin professionella övertygelse om vad som är god vård och de begränsningar som verksamheten ställer.

*” The dilemma of the day is always, do I want to stick with the procedures and follow the rules, or do I want to provide a decent and more suitable care ” (Bové et al., 2020).*

I arbetet med alkoholberoende patienter hamnade sjuksköterskan ofta i en intern konflikt av att välja mellan att göra det bästa för patienten och följa verksamhetens riktlinjer. Bové et al.

(2020) beskriver att sjuksköterskor känner en uppgivenhet i att vara till lags till organisationen istället för att etablera en vårdande relation till patienten.

### Känsla av maktlöshet och uppgivenhet

Flera studier uppmärksammade sjuksköterskors upplevelser av hopplöshet och att inte kunna påverka alkoholkonsumtionen (Bové et al., 2020; Hakala et al., 2021; Sharp et al., 2025). Bové et al. (2020) belyser hur sjuksköterskor ofta upplevde att deras insatser inte leder till någon varaktig förändring, vilket skapade en känsla av hopplöshet och tvivel över den egna yrkesrollen. Flera uttrycker att de ”redan gett upp” på vissa patienter, då återfallen blir en påminnelse om sjukdomens komplexitet och vårdens begränsade möjligheter. Flera sjuksköterskor upplevde att den enda hjälpen de kunde erbjuda patienter med alkoholberoende var att hänvisa dem till AA-möten.

Hakala et al. (2021) visar liknande resultat, där sjuksköterskor beskrev en frustration över att gång på gång möta samma patienter som efter en tids nykterhet återvänder till vården. Många beskrev en upplevelse av att inte kunna påverka patientens beslut, trots patientens initiala vilja till förändring. Denna cykliska process bidrog till en känsla av emotionell utmattning och maktlöshet. Sjuksköterskorna upplever även att maktlösheten förvärras av bristande resurser, tidsbrist och en upplevelse av att vården inte prioriterar denna patientgrupp (Bové et al., 2020; Sharp et al., 2025).

### Vikten av ett gott bemötande

Trots upplevelsen av frustration och maktlöshet betonade flera sjuksköterskor vikten av att skapa en vårdande relation grundad i respekt, empati och icke-dömande bemötande. I studien av Bové et al. (2020) beskrev sjuksköterskorna behovet av att kunna etablera en öppen relation med patienten för att kunna förstå hans/hennes komplexa besvär och möta svårigheterna. Detta sade de krävde ett förhållningssätt som präglas av känslighet, öppenhet och uppmärksamhet. Författarna lyfter även att varje patients unika och komplexa livssituation utmanade sjuksköterskorna i att ge den vård de själva önskade.

Liknande resultat framkom hos Hakala et al. (2021), där sjuksköterskor betonade vikten av att inte döma patienten, utan i stället uppmuntra till förändring och ta kontroll över situationen. Genom att se människan bakom missbruket, och inte bara beroendet. De beskrev betydelsen av att skapa en icke-dömande och trygg atmosfär där patienten kan känna sig tillåten att prata om sitt alkoholbruk. Sjuksköterskorna lyfte också vikten av att vara medveten om tonläge och kroppsspråk, exempelvis genom ett neutralt ansiktsuttryck, för att kunna skapa trygghet och tillit i mötet med patienten (Hakala et al., 2021).

## Kunskapens betydelse i vården

Denna kategori belyser hur sjuksköterskans kunskap, utbildning, attityder och fördomar kan påverka mötet med patienter med alkoholberoende. Bristande kompetens kan skapa osäkerhet

och distans i vårdrelationen, medan stigmatiserande uppfattningar riskerar att försvåra ett vårdande och empatiskt bemötande.

### Brist på kunskap och utbildning

Flera studier identifierar bristande kunskap och utbildning som ett hinder i vården av patienter med alkoholberoende (Mahmoud et al., 2025; Sharp et al., 2025; Mitchell et al., 2017). Sjuksköterskans utbildningsnivå och kliniska erfarenhet framstår som avgörande för både vårdens kvalitet och sjuksköterskans trygghet i yrkesrollen. Det framkommer även att utbildning ökar sjuksköterskans självsäkerhet, motivation och förmåga att ge god och säker vård till denna patientgrupp.

Däremot beskriver både Mahmoud et al. (2024) och Tan et al. (2022) att sjuksköterskor saknar tillräcklig kunskap och verktyg för att vårda dessa patienter. Tan et al. (2022) uppgav att endast 40% (314) av 785 sjuksköterskor hade tillräcklig kunskap för att ge adekvat vård till patienter med alkoholberoende. På liknande sätt beskrev sjuksköterskor i Mahmoud et al. (2024) en upplevelse av otillräcklig kompetens och begränsade möjligheter till vidareutbildning, särskilt inom somatisk vård.

Mitchell et al. (2017) visade att riktad utbildning, exempelvis genom SBIRT-modellen (Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment), ökade sjuksköterskornas ”Role Adequacy” – upplevelsen av kompetens och trygghet i sin yrkesroll. Dessutom stärktes deras känsla av tillfredsställelse i yrkesrollen och de kände ett större organisatoriskt stöd i arbetet med patientgruppen. Sharp et al. (2025) lyfter att sjuksköterskor med fördjupad kunskap hade lättare att individanpassa vården och skapa förtroendefulla relationer, vilket kunde bidra till minskad alkoholkonsumtion och förbättrad hälsa hos patienterna.

### Attityder och föreställningar i det vårdande mötet

I flera studier framkom att sjuksköterskors negativa fördomar och attityder kunde påverka vårdmötet (Mahmoud et al., 2024; Mahmoud et al., 2025; Soh et al., 2019). Soh et al. (2019) påvisade tydliga stigmatiserande attityder: över 90% av 674 sjuksköterskor ansåg att patienter med alkoholberoende kunde bli friska om de bara ”ville”, och många beskrev patienterna som farliga eller opålitliga. Liknande resultat framkom i Mahmoud et al. (2025), där sjuksköterskor med mindre erfarenhet uttryckte rädsla inför dessa patienter och tenderade att hålla ett visst avstånd, medan mer erfarna sjuksköterskor mer ofta visade större motivation att arbeta med patienterna. Men trots detta konstaterar Mahmoud et al. (2025) att även sjuksköterskor som har långvarig yrkeserfarenhet och ansåg att alkoholberoende framkom genom psykosociala faktorer hade en lägre motivation att arbeta med dessa patienter. Det framkom att flera sjuksköterskor ansåg att det var patientens egna fel att de var alkoholberoende (Mahmoud et al., 2024; Soh et al., 2025).

En återkommande aspekt i flera studier är hur sjuksköterskors attityder till patienter med alkoholberoende påverkar vårdmötet och möjligheten att skapa en vårdande relation.

Mahmoud et al. (2025) visade att sjuksköterskor som betraktade alkoholberoende som ett självförvällat problem uppvisade lägre motivation och mindre empati i mötet med patienterna. I kontrast hade de som såg alkoholberoende som en sjukdom ett mer vårdande och respektfullt förhållningssätt.

## Diskussion

### Metoddiskussion

Valet att genomföra en strukturerad litteraturoversikt grundades i behovet av att skapa en systematisk överblick över det aktuella forskningsläget kring sjuksköterskors erfarenheter och upplevelser av att vårda patienter med alkoholberoende. Genom att sammanställa och analysera befintlig forskning kunde återkommande mönster och kategorier identifieras för att på ett tillförlitligt sätt besvara studiens syfte (Friberg, 2022). Inledningsvis planerades att enbart inkludera kvalitativa artiklar, men flera relevanta kvantitativa tvärsnittsstudier identifierades och inkluderades för att bredda perspektivet. Kombinationen av båda forskningsansatserna gav en mer nyanserad förståelse av fenomenet, där kvalitativa studier bidrog med djup och kvantitativa med numeriska samband (Pearson et al., 2015).

Sökningen genomfördes strukturerat i databaserna CINAHL och PubMed, vilka är relevanta inom omvårdnadsforskning. Däremot beaktas att resultatet hade kunnat påverkas om fler databaser hade inkluderats. Sökprocessen inleddes med att relevanta sökord och synonymer identifierades utifrån studiens syfte, vilket är ett rekommenderat tillvägagångssätt vid informationssökning (Östlundh, 2022). Efter en första sökning konsulterades en bibliotekarie för att vidareutveckla sökstrategin, vilket kan bidra med ett oberoende perspektiv och förbättrad metod (Henricsson, 2017). Svensk MeSH användes för att säkerställa korrekta vetenskapliga översättningar av sökord, och artiklar på andra språk än engelska exkluderades. De inkluderade artiklarna var publicerade i flera olika länder, vilket stärker resultatets överförbarhet då alkoholberoende är ett globalt folkhälsoproblem. Endast artiklar publicerade de senaste tio åren inkluderades, eftersom vården förändras över tid.

ChatGPT (Open AI, 2025) användes som ett stöd i arbetet. Verktöget användes enbart till språklig granskning och inte för analys eller datainsamling. All text har därefter granskats och godkänts av samtliga medlemmar i gruppen.

I den inledande sökningen saknades booleska operatören *OR*, vilket begränsade antalet träffar och riskerade att exkludera relevanta studier (Östlundh, 2022). När sökstrategin justerades ökade antalet träffar, vilket krävde ytterligare avgränsningar. För att exkludera studier som behandlade andra former av substansmissbruk användes operatören *NOT*. Trots detta förekom fortfarande vissa irrelevanta träffar, vilket gjorde att varje artikel granskades manuellt för att säkerställa att alkoholberoende faktiskt ingick i studiens fokus. Denna noggranna urvalsprocess ökade studiens validitet genom att säkerställa att endast relevanta artiklar inkluderades.

Sökningarna dokumenterades där titel samt abstract granskades. En svaghet var att vissa artiklar initialt sparades trots låg relevans, vilket gjorde urvalsprocessen mer tidskrävande. I efterhand hade processen kunnat effektiviseras genom en tydligare kategorisering, till exempel genom att markera artiklar som ”mycket relevanta” och ”mindre relevanta” redan vid titel- och abstraktgranskning. Samtidigt innebar den noggranna granskningen att risken för att missa viktig information minskades, vilket kan betraktas som en styrka. Sex artiklar granskades på titel- och abstractnivå där fulltext visade sig vara otillgängliga och fick därmed exkluderas. Dessa artiklar hade kunnat påverka resultatet och slutsats i detta arbete.

En styrka i vår arbetsprocess var att vi noggrant läste igenom de valda artiklarna och sammanfattade dem. Informationssökningsprocessen bör analyseras och revideras flera gånger innan det slutgiltiga litteraturvalet fastställs (Östlundh, 2022). Vi läste först igenom resultaten och sammanfatta dem var för sig, för att sedan diskutera i grupp. Vid jämförelse av slutsatserna, visade de sig vara i linje med varandra. Detta arbetssätt bidrog till en tydlig struktur och säkerställde att ingen viktig information missades. Dessutom minskade detta risken för individuell bias och förförståelse.

## Resultatdiskussion

Syftet med detta arbete var att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av att vårda patienter med alkoholberoende, inom somatiska vårdverksamheter. Det identifierades två huvudkategorier. Den första kategorin handlar om den maktlöshet som sjuksköterskorna upplevde i vårdrelationen, och den andra kategorin belyser vikten av kunskap för att förbättra vården och minimera stigma.

Att sjuksköterskor upplevde maktlöshet i vårdrelationen till patienter med alkoholberoende framkom i flera studier. De beskrev sin frustration och hopplöshet när deras insatser inte ledde till varaktig förändring, samt en känsla av att inte kunna påverka patientens beslut trots patientens uttalade vilja till förändring (Bové et al., 2020; Hakala et al., 2021). Det framkommer att denna ’återkommande cykel’ av återfall i alkoholanvändning hos patienter kan bidra till uppgivenhet hos sjuksköterskor, tvivel på den egna yrkesrollen och känslor av otillräcklighet i mötet med patienten (Bové et al., 2020; Hakala et al., 2021).

Ytterligare forskning visar liknande resultat. Monks et al. (2012) rapporterar också att sjuksköterskor ofta kände maktlöshet och frustration när de möter patienter med drogproblem, inklusive alkoholproblem. Att flera studier rapporterar liknande resultat tyder på att sjuksköterskors upplevelse av maktlöshet och hopplöshet i vårdrelationer med patienter som återfaller i alkoholmissbruk är ett betydande och återkommande problem inom vården.

Ivarsson Tengner (2023) skriver att som nyutbildad sjuksköterska får man öva på att vara fullständigt otillräcklig i sitt yrke. Att det alltid finns mer att göra som att se, höra och hjälpa en människa. Detta behov kommer alltid finnas inom vården vilket skapar en stress som

patienten känner av. För patienten kan denna otillräcklighet i vården upplevas som försummelse eller vanmakt i relation till vårdaren (Wiklund Gustin, 2019).

I studierna av Bové et al. (2020) och Hakala et al. (2021) framkom att många sjuksköterskor också hade positiva upplevelser i mötet med patienter med alkoholberoende. Positiva attityder tillsammans med ett professionellt bemötande främjar och stärker vårdrelationen mellan sjuksköterska och patient, och att ett respektfullt och icke-dömande bemötande i högre grad möjliggör ett förändrat beteende. Sjuksköterskan bör vara öppen och tillmötesgående för att kunna etablera en relation och förstå patientens komplexa besvär (Chozom et al., 2021). Genom en sådan relation kan man kombinera sjuksköterskans expertis inom omvårdnad tillsammans med patientens expertis av sin egen kropp (Vårdhandboken, u.å.) för att stärka samarbetet mellan vårdteamet och patienten ur ett personcentrerat förhållningssätt (Carlström, 2019).

I studierna av Bové et al. (2020) och Sharp et al. (2025) framkom bristande resurser, tidsbrist och en upplevelse av att vården inte prioriterar patienter med alkoholberoende förstärkte känslan av maktlöshet bland sjuksköterskor. Vilket ledde till svårigheter att leva upp till människovärdesprincipen - att alla har rätten till lika vård och har ett okränkbart värde som människa. Då hälso- och sjukvården har människovärdesprincipen som en etisk plattform inom omvårdnad, och detta inte efterföljs, så kan detta bidra till en ökad etisk stress och känsla av otillräcklighet. I samband med dessa organisatoriska hinder blir tröstande handlingar svåra att genomföra, eftersom det krävs tid och resurser för att aktivt lyssna, vara närvarande och möta patientens individuella behov (Santamäki Fischer, 2019).

I en av studierna (Mahmoud et al., 2025) konstaterades det att sjuksköterskor med lång yrkeserfarenhet hade lägre motivation att arbeta med patienter med alkoholberoende. I samma studie framkommer också att sjuksköterskor som anser att alkoholberoende är en sjukdom, var mer motiverade att arbeta med denna patientgrupp. Detta visar på betydelsen av kontinuerlig vidareutbildning kring psykiatriska tillstånd för att förbättra sjuksköterskans kunskaper och förbättrade attityder till alkoholberoende (Hartley et al., 2019). Samt att sjuksköterskans syn på alkoholberoende, som en sjukdom eller 'självförvällat problem', spelar in i den kliniska verksamheten och vården patienten erhåller.

I flera studier (Mahmoud et al., 2025; Sharp et al., 2025; Mitchell et al., 2017) nämner sjuksköterskorna själva att en högre kunskapsnivå kan bidra till en förbättrad vård av patienter med alkoholberoende, och att de upplever bristande kunskap och kompetens inom området tillsammans med begränsade möjligheter till vidareutbildning (Tan et al., 2022; Mahmoud et al., 2024). Detta bekräftas av andra studier inom området, exempelvis Schomerus et al. (2010) som beskriver hur utvecklingen inom vården av patienter med alkoholberoende har varit begränsad över tid.

Att patienter med alkoholberoende betraktas som ansvariga för sitt tillstånd, ses som en förklaring till att personal upplever irritation och frustration (Schomerus et al., 2010), och att det i sin tur leder till att dessa patienter får mindre empati, förståelse och hjälp – i jämförelse

med patienter som exempelvis lider av schizofreni eller depression (Schomerus et al., 2010). Enligt Barreto (2021) riskerar sjukdomar som uppfattas som "självförvållade" att stigmatiseras i större utsträckning jämfört med sjukdomar som anses vara mer oberoende av individens egen handling. Idag vet man att orsaken till alkoholproblem är komplex och beror inte på en enskild faktor, utan på ett samspel mellan biologiska, psykologiska och sociala faktorer (Samochowiec et al., 2014). Flera riskfaktorer är också utanför individens kontroll, så som exempelvis genetik, neuropsykiatriska funktionshinder, eller en uppväxt med föräldrar som missbrukat (Folkhälsomyndigheten, 2022). Att behandla patienter olika strider också mot människovärdesprincipen då alla inte får lika vård och väcker frågor om varför vissa sjukdomar stigmatiseras mer än andra (Socialstyrelsen, 2024).

Som redovisats tidigare så upplever patienter med alkoholberoende många gånger starka känslor av skuld och skam som i sin tur kan öka deras upplevelse av lidande (Dion, 2019) och sjuksköterskor har en central roll i att lindra lidande och handla utifrån principen *att göra gott* (Arman, 2017). Trots detta har flera av studierna visat på att organisatoriska hinder ofta försvårar möjligheten att efterleva denna princip (Bové et al., 2020; Sharp et al., 2025). Detta visar på att sjuksköterskor ofta vet vad som vore rätt att göra men att de saknar förutsättningar att agera därefter. Liknande resultat framkommer även i en studie av Thorkildsen et al. (2024), som belyser att sjuksköterskor uttrycker en stark drivkraft att göra gott, men hindras av organisatoriska begränsningar och bristande stöd. Detta visar att principen om att göra gott inte enbart handlar om individens intention, utan även om strukturella faktorer som påverkar möjligheten till vårdande handlingar.

För att minska både patientens och sjuksköterskans lidande krävs därför reflektion, utbildning och stöd som stärker sjuksköterskans förmåga att ge en personcentrerad och empatisk vård. Ett konkret exempel på ett verktyg som kan stödja detta är motiverande samtal. Genom att använda MI kan sjuksköterskan konkret omsätta principen om att göra gott i praktiken och bidra till att lindra patientens lidande. En studie av Schwenker et al. (2023) visar att MI kan minska substansbruk, inklusive alkohol, jämfört med ingen intervention och ge små till måttliga förbättringar. På samma sätt kan MET, som bygger på MI men inkluderar återkoppling, målformulering och uppföljande samtal, bidra till att stärka vårdrelationen och minska lidande (Wählin, 2015).

## Slutsatser

Sjuksköterskors uppfattning av alkoholberoende påverkar mötet och motivationen av att vårda denna patientgrupp. Sjuksköterskor kan uppleva en maktlöshet i vårdandet av dessa patienter. Tillsammans med dualiteten, att vara till lags för organisationen eller att ge individanpassad vård, orsakar detta ofta ett vårdlidande och etisk stress i vårdrelationen mellan patient och sjuksköterska.

Kunskap och utbildning, särskilt när den kombineras med praktisk erfarenhet, är avgörande för att minska stigma, öka empati och förbättra vårdrelationen. Patienter med alkoholberoende riskerar stigmatisering och ojämlik vård, vilket strider mot principen om

människovärde. För att förbättra vården behöver organisationer ge sjuksköterskor tid, resurser och stöd för vårdande och tröstande handlingar.

Det framgår också att varken yrkeserfarenhet eller utbildning ensam är tillräckligt vad gäller att ge adekvat vård till patienter med alkoholberoende. Sjuksköterskans egna attityder och stigma påverkar i hög grad hur patienten uppfattas och vilken vård som ges. Detta visar på vikten av hur viktigt det är att lägga ifrån sig och separera personliga uppfattningar från ett professionellt förhållningsätt.

## **Kliniska implikationer**

Denna studie kan vara relevant både för blivande och yrkesverksamma sjuksköterskor samt för utbildningsansvariga. Det är viktigt att lyfta ämnet för att sprida kunskap för att kunna förbättra omvårdnaden av denna patientgrupp och främja ett mer välfungerande arbetssätt.

Utbildning är en viktig faktor för att förbättra sjuksköterskors negativa och stigmatiserande attityder gentemot patienter med alkoholberoende. Samtidigt visar forskning att utbildning i sig inte alltid räcker för att förändra personliga värderingar samt uppfattningar hos sjuksköterskan. Därför vore det intressant om framtida forskning fokuserar på vilka metoder och verktyg som kan användas för att påverka dessa värderingar för att minska risken för stigmatiserande attityder, förslagsvis interventionsstudier som undersöker vilken typ av utbildning som främjar vården av patienter med alkoholberoende. Det har även framkommit att patienter med alkoholberoende ofta upplever skuld och skam vilket är känslor som sjuksköterskan behöver kunna bemöta. Samt för att positivt kunna påverka patienternas tillit och motivation till att ta emot vård. Framtida forskning skulle vara intressant att se interventionsstudier med fokus på sjuksköterskans arbete med patienter som lider av alkoholberoende och hur personliga attityder och erfarenheter kan tyglas eller minimeras för att kvaliteten på vården patienten får inte ska hämmas. Detta för att kunna implementera en större förändring inom utbildning hos sjuksköterskor i främjandet av en förbättrad vård till patienter inom alkoholberoende på en större nivå inom sjuksköterskeutbildningar världen över.

## Referenser

Arman, M. (2017). Lidande. I: L. Wiklund Gustin & I. Bergbom (red.) *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (s.213–224.). Lund: Studentlitteratur.

Barreto, M. (2021, 27 oktober). Why Do We Stigmatize Only Some Diseases? *Psychology Today*. [https://www.psychologytoday.com/us/blog/identity-and-community/202110/why-do-we-stigmatize-only-some-diseases?utm\\_source](https://www.psychologytoday.com/us/blog/identity-and-community/202110/why-do-we-stigmatize-only-some-diseases?utm_source)

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

Bové, H. M., Lisby, M., & Norlyk, A. (2019). Scheduled care—As a way of caring: A phenomenological study of being cared for when suffering from alcohol use disorder. *Journal of Clinical Nursing*, 28(15–16), 2834–2843. <https://doi.org/10.1111/jocn.14715>

Cargiulo, T. (2007). Understanding the health impact of alcohol dependence. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 64(5 Suppl. 3), S5–S11. <https://doi.org/10.2146/ajhp060647>

Carlström, E. (2019). Ledarskap och organisering av omvårdnadsarbete. I A. Ehrenberg & L. Wallin, *Omvårdnadens grunder – Ansvar och utveckling* (3:e uppl., s. 207–227). Studentlitteratur.

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. (2024, februari). *Riskbruk av alkohol i Sverige enligt nya riktlinjer*. <https://www.can.se/app/uploads/2024/02/can-kortfakta-04-riskbruk-av-alkohol-i-sverige-enligt-nya-riktlinjer.pdf>

Chozom, S., Neuhann, F., Krahl, W. (2021). Exploring The Attitudes Towards Patients Diagnosed with Alcohol Use Disorder (AUD): A Qualitative Study of Nurses at the National Referral Hospital, Bhutan. *Journal Of Nursing Practice*. <https://thejnp.org/index.php/jnp/article/view/116/98>

Dion, K. (2019). Perceptions of persons who inject drugs about nursing care they have received. *Journal of Addictions Nursing*, 20(2), 101–107. <https://doi.org/10.1097/jan.0000000000000277>

Folkhälsomyndigheten. (2024, 26 februari). *Alkoholens samhällskostnader*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/andts-anvandning-och-ohalsa/skador-till-foljd-av-andts/skador-till-foljd-av-alkohol/alkoholens-samhallskostnader/>

Folkhälsomyndigheten. (2024, 28 augusti). *Alkohol och skador av andras konsumtion*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/andts-anvandning-och-ohalsa/skador-till-foljd-av-andts/skador-till-foljd-av-alkohol/alkohol-och-skador-av-andras-konsumtion/>

Folkhälsomyndigheten. (2024, 28 augusti). *Alkohol ökar risken för sjukdomar och skador*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/andts-anvandning-och-ohalsa/skador-till-foljd-av-andts/skador-till-foljd-av-alkohol/alkohol-okar-risken-for-sjukdomar-och-skador/>

Folkhälsomyndigheten. (2024, 28 augusti). *Dödlighet i alkoholdiagnoser*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/andts-anvandning-och-ohalsa/skador-till-foljd-av-andts/skador-till-foljd-av-alkohol/dodlighet-i-alkoholdiagnoser/>

Folkhälsomyndigheten. (2022, 29 april). *Risk- och skyddsfaktorer för skador av alkohol hos barn och unga*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/risk-och-skyddsfaktorer-for-skador-av-alkohol-hos-barn-och-unga/>

Friberg, F. (2022). Tankeprocessen Under Examensarbetet. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats*. (4:e uppl., s.41–56). Studentlitteratur.

Gray, M. T. (2005). The shifting sands of self: A framework for the experience of self in addiction. *Nursing Philosophy*, 6, 119–130. <https://doi.org/10.1111/j.1466-769x.2005.00212.x>

Hartley, H., Smith, J. D., & Vandyk, A. (2019). Systematic Review of Continuing Education Interventions for Licensed Nurses Working in Psychiatry. *Journal of continuing education in nursing*, 50(5), 233–240. <https://doi.org/10.3928/00220124-20190416-10>

Hedlund, F. (2015). Ett glas för mycket. *Karolinska Institutet*. <https://ki.se/forskning/popularvetenskap-och-dialog/popularvetenskapliga-teman/tema-alkoholberoende/ett-glas-for-mycket>

Hellberg, S., & Karlsson, E. K. (2017). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination i omvårdnad* (2:a uppl., s. 85–102). Studentlitteratur.

International Council of Nurses. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* [PDF]. Svensk sjuksköterskeförening. <https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>

Ivarsson Tengner, W. (2023, 27 juni). Hur mycket hjärta jag än ger så räcker det inte till. *Vårdfokus*. <https://www.vardfokus.se/kronika/jag-valde-det-har-yrket-med-hjartat-men-hur-mycket-hjarta-jag-an-ger-sa-racker-det-inte-till/>

Jernigan, D. H., Monteiro, M., Room, R., & Saxena, S. (2000). Towards a global alcohol policy: Alcohol, public health and the role of WHO. *Bulletin of the World Health Organization*, 78(4), 491–499. <https://www.proquest.com/docview/229647153?accountid=11162&sourcetype=Scholarly%20Journals>

Kilian, C., Manthey, J., Carr, S., Hanschmidt, F., Rehm, J., Speerforck, S., & Schomerus, G. (2021). Stigmatization of people with alcohol use disorders: An updated systematic review of population studies. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 45(5), 899–911. <https://doi.org/10.1111/acer.14598>

Kimura, M., & Higuchi, S. (2011). Genetics of alcohol dependence. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 65(3), 213–225. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2011.02190.x>

Lam, T. H., & Chim, D. (2010). Controlling alcohol-related global health problems. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 22(3 Suppl), 203S–208S. <https://doi.org/10.1177/1010539510373013>

Läkemedelsverket. (2024, 16 december). *Alkohol – riskbruk, skadligt bruk och beroende*. <https://lakemedelsboken.se/terapiomraden/beroendesjukdomar/alkohol---riskbruk-skadligt-bruk-och-beroende/>

Läkemedelsverket. (2024, 16 december). *Bakgrund*. I *Alkohol – riskbruk, skadligt bruk och beroende*. <https://lakemedelsboken.se/terapiomraden/beroendesjukdomar/alkohol---riskbruk-skadligt-bruk-och-beroende/bakgrund/>

Mitchell, A. M. (2019). Addiction nurses' role across the lifespan and settings. *Journal of Addictions Nursing*, 30(4), 235–255. <https://doi.org/10.1097/JAN.0000000000000303>

Monks, R., Topping, A., & Newell, R. (2013). The dissonant care management of illicit drug users in medical wards. *Journal of Clinical Nursing*, 22(21–22), 3145–3154. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06088.x>

OpenAI. (2025). ChatGPT 5 (Version 16 september 2025) [Språkmodell]. <http://chat.openai.com/>

Pearson, A., White, H., Bath-Hextall, F., Salmond, S., Apostolo, J., & Kirkpatrick, P. (2015). A mixed-methods approach to systematic reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 121–131. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000052>

Samochowiec, J., Samochowiec, A., Puls, I., Bieńkowski, P., & Schott, B. H. (2014). Genetics of alcohol dependence: A review of clinical studies. *Neuropsychobiology*, 70(2), 77–94. <https://doi.org/10.1159/000364826>

Sandman, L. (2019). Etik. I J. Öhlén & F. Friberg (Red.), *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förhållningssätt* (3:e uppl., s. 259–279). Studentlitteratur.

Santamäki Fischer, R. (2019). Tröst och trygghet. I J. Öhlen, F. Friberg (Red.), *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förhållningssätt* (tredje upplagan s.441–464). Studentlitteratur.

SBU. (u.å.). *Granskningsmallar*. Hämtad 2025-10-11 från <https://www.sbu.se/sv/granskningsmallar/>

Schomerus, G., Lucht, M., Holzinger, A., Matschinger, H., Carta, M. G., & Angermeyer, M. C. (2010). *The stigma of alcohol dependence compared with other mental disorder: A review of population studies*. *Alcohol and Alcoholism*, 46(2), 105–112. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agq089>

Schwenker, R., Dietrich, C. E., Hirpa, S., Nothacker, M., Smedslund, G., Frese, T., & Unverzagt, S. (2023). Motivational interviewing for substance use reduction. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2023(12), CD008063. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008063.pub3>

SFS 2017:30 Hälso- och sjukvårdslag. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730\\_sfs-2017-30/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/)

SFS 1988:870. Lag om vård av missbrukare i vissa fall. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1988870-om-var-d-av-missbrukare-i-vissa-fall\\_sfs-1988-870/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-1988870-om-var-d-av-missbrukare-i-vissa-fall_sfs-1988-870/)

SFS 2001:453 Socialtjänstlag. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453\\_sfs-2001-453/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/)

Socialstyrelsen. (u.å.). ICD-10-SE: *Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – Systematisk förteckning (version 2024)*. Hämtad 2025-10-02 från <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/icd-10/>

Socialstyrelsen. (2024, 2 juli). *Implementera nationella riktlinjer – för en jämlik vård*. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/om-implementering/>

Socialstyrelsen. (2019, januari). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende – Stöd för styrning och ledning*.

<https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/3d56acb11f054f53bee8acb2c726428a/2019-1-16.pdf>

Socialstyrelsen. (2025, 22 maj). Statistik om vuxna personer med skadligt bruk och beroende.

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/vuxna-personer-med-skadligt-bruk-och-beroende/>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2025, 26 september). *Värdegrund för omvårdnad*.

<https://swenurse.se/download/18.2f2788b8191974f2f813ffbd/1725460671134/Värdegrund%20för%20omvårdnad.pdf>

Thorkildsen, K. M., Rykkje, L., & Kaldestad, K. (2024). Nurses' values when caring for persons suffering from substance use disorder: A hermeneutical study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 38(4), 907–916. <https://doi.org/10.1111/scs.13290>

Vårdhandboken. (u.å.). *Personcentrerad vård*. Hämtad 2025-10-22 från

<https://www.varldhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-varld-och-omsorg/bemotande-i-varld-och-omsorg-vardegrund/personcentrerad-varld/>

Vårdhandboken. (u.å.). *Praktiska råd*. Hämtad 2025-11-06 från

<https://www.varldhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-varld-och-omsorg/bemotande-i-varld-och-omsorg-vardegrund/praktiska-rad/>

Wiklund Gustin, L. (2019). Lidande. I J. Öhlén & F. Friberg (Red.), *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förhållningssätt* (3:e uppl., s. 409–437). Studentlitteratur.

Wiklund Gustin, L. (2024). Omvårdnad vid skadligt substansbruk och beroende. I J. Molin & L. Wiklund Gustin (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundnivå* (4:e uppl., s. 411–431). Studentlitteratur.

World Health Organization. (2024, 28 juni). *Alcohol*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

World Health Organization. (2014). *Global status report on alcohol and health*. Geneva: World Health Organization.

World Medical Association. (2024). *World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects*.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>

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

Öhlén, J. Friberg, F. (2019). Person. I J. Öhlen, F. Friberg (Red.), *Omvårdnadens grunder: perspektiv och förhållningssätt* (3:e uppl., s.327–330). Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

# Bilagor

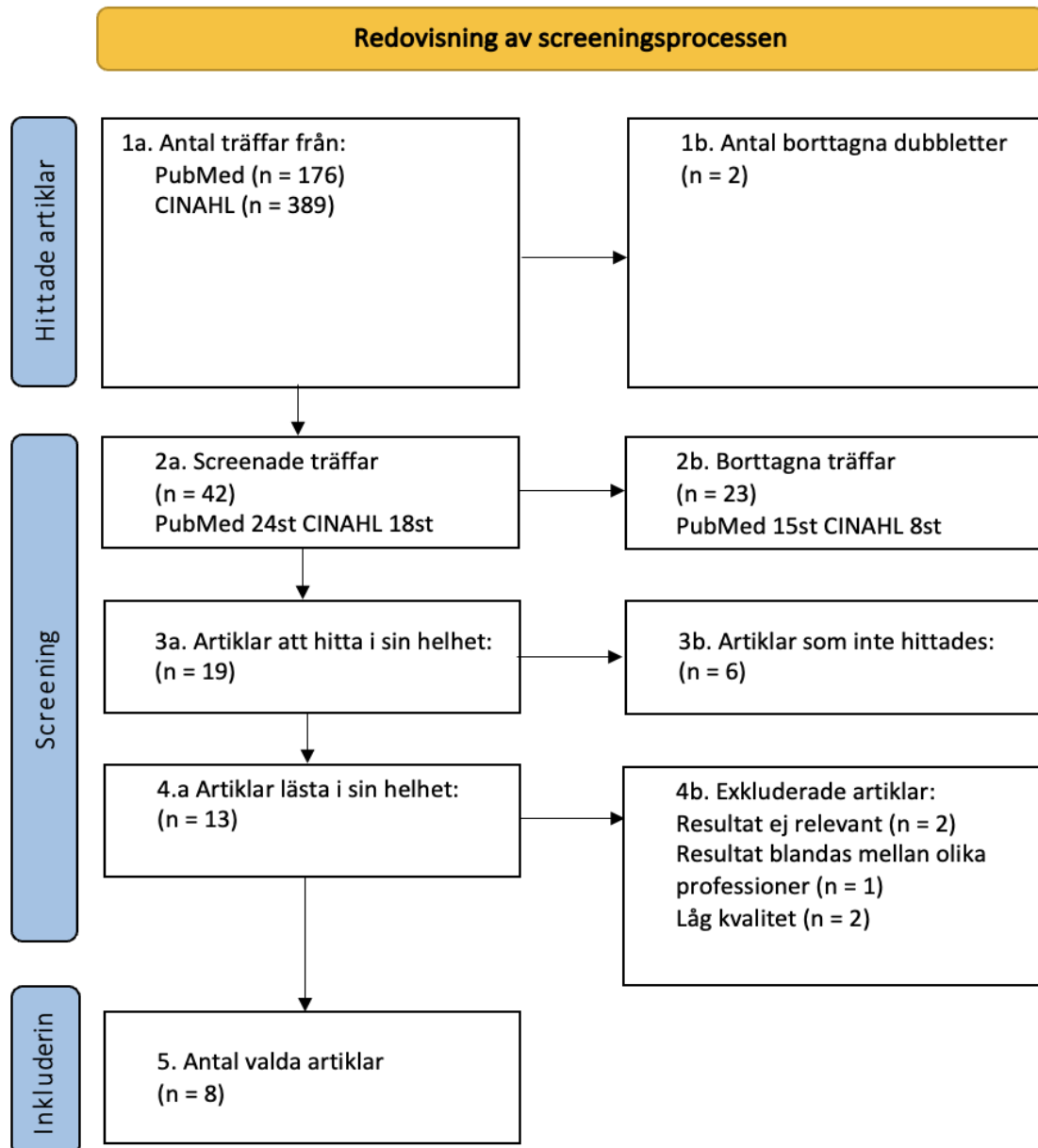
## Bilaga I: Söktabell

### Söktabell

Datum	Databas	Sökning	Begränsningar	Antal träffar
25-09-15	PubMed	("Attitude of health personnel" OR "Attitudes") AND ("Nurs* experience" OR "nurs* role" OR "nurs* perspective" OR "nursing care" OR "nurs* attitudes" OR "nurs*") AND ("hospital" OR "inpatient") AND ("substance abuse" OR "alcohol abuse" OR "alcohol" OR "alcoholic" OR "alcoholism") NOT ("cannabis" OR "marijuana") NOT ("hand hygiene")	English 10 years	176
25-09-15	CINAHL	("nurse attitudes" OR "attitude of health personnel" OR "nurse-patient relations" OR "healthcare professional attitudes") AND ("alcohol" OR "alcohol use disorder" OR "alcoholism" OR "alcohol abuse" OR "alcohol dependence" OR "alcohol-related disorders")	10 years Engelskspråkig Peer-review	389

## Bilaga II: Prisma flödesschema

### PRISMA flödesschema



### Bilaga III: Artikelmatris

<b>Författare År Land</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Urval</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
<b>Författare:</b> Bové, H. M., Lisby, M., & Norlyk, A. <b>Publiceringsår:</b> 2020 <b>Land:</b> Danmark	Do the carers care? A phenomenological study of providing care for patients suffering from alcohol use disorders	Syftet med denna studie är att belysa sjuksköterskors levda erfarenheter av att ge vård till patienter som lider av alkoholberoende.	Studien genomfördes på en somatisk akutavdelning på ett sjukhus i Danmark. Studien genomfördes via djupgående intervjuer som pågick mellan 60– 80 minuter som spelades in och transkriberades ordagrant. Frågorna var öppna.	10 sjuksköterskor deltog, 9 kvinnor och 1 man. Åldern var mellan 26–57 år och deras yrkeserfarenhet t varierade från 1–23 år. Urvalet var strategiskt, deltagarna skulle ha erfarenhet av att vårda dessa patienter och rekrytering skedde via sjuksköterskor på avdelningen. För att skydda deltagarnas anonymitet ersattes deras namn med romerska siffror i analysen.	Sjuksköterskorna upplevde vården av patienter med alkoholberoende som komplex och känslomässigt krävande. De beskrev svårigheter att förstå patienterna, en konflikt mellan rutiner och individ Anpassning samt känslor av maktlöshet men också ansvar att ge god vård.	Måttlig-låg risk för bias
<b>Författare:</b> Mahmoud, K. F., Finnell, D. S., Sereika, S. M., Lindsay, D., & Mitchell, A. M. <b>Publiceringsår:</b> 2025 <b>Land:</b> USA	Identifying demographic, personal, and professional predictors of nurses' alcohol and opioid use-related motivation using a national sample of professional nurses:	Att undersöka vilka faktorer som påverkar sjuksköterskors motivation att vårda personer med alkohol- och opioidrelaterade problem.	Studien använde en tvärsnittsdesign och inkluderade professionella sjuksköterskor. Deras bakgrund, erfarenhet och personliga faktorer undersöktes för att se hur dessa påverkar motivationen att vårda	Urvalet bestod av legitimerade sjuksköterskor, 18 år eller äldre, som var medlemmar i en av fyra nationella sjuksköterskeorganisationer i USA. Deltagarna rekryterades via e-post med en länk till en anonym onlineenkät och deltog efter informerat samtycke. Efter	Sjuksköterskors motivation att vårda patienter med alkohol- och opioidproblem påverkades av deras demografi, personliga erfarenheter och professionella bakgrund. Studien identifierade vilka faktorer som ökade	Måttlig risk för bias

	Implications for nursing education		patienter med alkohol- och opioidproblem.	bortfall bestod det slutliga urvalet av 460 sjuksköterskor.	eller minskade motivationen, vilket kan användas för att förbättra utbildning och stöd till sjuksköterskor.	
<p><b>Författare:</b> Sharp, C., Mohan, A., Mitchell, D., &amp; Fitzgerald, N.</p> <p><b>Publiceringsår:</b> 2025</p> <p><b>Land:</b> Skottland</p>	Exploring views and experiences of a unique alcohol assertive outreach model, the primary care alcohol nurse outreach service (PCANOS): a qualitative study.	Att undersöka personalens och patienternas erfarenheter av en alkoholutåtriktad vårdmodell (PCANOS) i primärvården i Glasgow, med fokus på hur modellen kan förbättra tillgången till och kvaliteten på vården för patienter med alkoholproblem.	Studien använde en kvalitativ forskningsmetod med semi-strukturerade intervjuer för att samla in data om deltagarnas erfarenheter och åsikter om PCANOS jämfört med vanliga alkoholvårdstjänster. Studien är utförd genom 23 semistrukturerade intervjuer som genomfördes mellan september 2020 och juni 2021 via telefon eller Microsoft Teams, och spelades in och transkriberades professionellt. Transkripten kontrollerades och anonymiserades innan	Studien är utförd genom 23 semistrukturerade intervjuer med 18 personalmedlemmar och 7 patienter från sex Deep End-praktiker, som är allmänläkarmottagningar i socioekonomiskt utsatta områden. Totalt 25 deltagare.	PCANOS engagerade patienter från socioekonomiskt utsatta grupper som inte tidigare sökt traditionell vård. Modellen erbjöd flexibel, personcentrerad vård och påverkade positivt patienternas alkoholvanor och hälsa.	Måttlig risk för bias

			analys. Resultaten presenterades med sammanfattningar och citat			
<p><b>Författare:</b> Mahmoud, K. F., Finnell, D. S., Sereika, S. M., Lindsay, D., &amp; Mitchell, A. M</p> <p><b>Publiceringsår:</b> 2024</p> <p><b>Land:</b> USA</p>	<p>Comparing Medical-Surgical, Psychiatric-Mental Health, and Addiction Specialty Nurses' Personal Attitudes, and Motivation Toward Working With Individuals With Alcohol and Opioid Use Problems: Implications for the Nursing Workforce Using a Nationwide Sample</p>	<p>Att undersöka vilka faktorer som påverkar sjuksköterskors motivation att vårda patienter med alkohol- och opioidrelaterade problem.</p>	<p>Studien genomfördes som en tvärsnittsbaserad korrelationsstudie i USA. Datainsamlingen skedde via onlineenkäter under en sexmånadersperiod mellan november 2018 och maj 2019. Enkäterna innehöll frågor som mätte deltagarnas demografiska bakgrund, personliga och professionella attityder samt motivation att vårda patienter med alkohol- och opioidrelaterade problem. Analysen omfattade beskrivande statistik samt jämförelser mellan tre olika specialistgrupper inom omvårdnad</p>	<p>Urvalet bestod av 460 sjuksköterskor som rekryterades från fyra nationella yrkesorganisationer i USA. Deltagarna representerade olika specialiteter inom omvårdnad, vilket möjliggjorde jämförelser mellan grupperna. Urvalet syftade till att få en bred bild av sjuksköterskors attityder och motivation i förhållande till patienter med alkohol- och opioidproblem.</p>	<p>Sjuksköterskors motivation att vårda patienter med alkohol- och opioidproblem påverkades av deras personliga attityder, professionella attityder, erfarenhet och utbildning. Skillnader i motivation och attityder observerades mellan de tre specialistgrupperna inom omvårdnad.</p>	<p>Måttlig risk för bias</p>

<p><b>Författare:</b> Soh, K. C., Lim, W. S., Cheang, K. M., &amp; Chan, K. L.  <b>Publiceringsår:</b> 2019  <b>Land:</b> Singapore</p>	<p>Stigma towards alcohol use disorder:  Comparing healthcare workers with the general population</p>	<p>Att undersöka och jämföra attityder och stigmarelaterade uppfattningar kring alkoholmissbruk mellan vårdpersonal och den allmänna befolkningen.</p>	<p>Kvantitativ tvärsnittsstudie genomförd i Singapore. Data samlades in via enkätundersökningar som jämförde attityder och uppfattningar om alkoholberoende mellan sjuksköterskor och läkare i sjukhusmiljö och den allmänna befolkningen. Resultaten analyserades för att identifiera skillnader i stigmatiserande attityder.</p>	<p>Urvalet bestod av sjukhuspersonal som deltog i utbildningar om alkoholabstinens, arrangerade av avdelningen för psykologisk medicin. Läkare deltog i en fysisk utbildning där 69 av 121 (57 %) besvarade enkäten, medan sjuksköterskor deltog i ett webbaserat e-learning-program där 674 av 1309 (51,5 %) svarade. Enkäten samlade in bakgrundsdata som kön, ålder, yrkeserfarenhet och om deltagaren eller närstående haft alkoholproblem.</p>	<p>Resultatet visar på att det förekommer stigma gentemot dessa patienter bland sjuksköterskor. Sjuksköterskor visade starkare stigmatiserande attityder än läkare mot patienter med alkoholberoende. De var mindre benägna att umgås eller arbeta nära dessa patienter och betraktade oftare beroendet som självförvållat. Hälso- och sjukvårdspersonal hade större kunskap än allmänheten om alkoholberoende som sjukdom, men önskade samtidigt större social distans. Över hälften av sjuksköterskorna uppgav att de helst inte ville vårda patienter med alkoholproblem.</p>	<p>Medel</p>
---	---	--	--	---	--	--------------

<p><b>Författare:</b> Hakala, T., Kylmä, J., Mäkelä, K. L., Noppari, E., &amp; Koivunen, M <b>Publiceringsår:</b> 2021 <b>Land:</b> Finland</p>	<p>Caring for alcohol-intoxicated patients in an emergency department from the nurses' point of view – focus on attitudes and skills</p>	<p>Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors kunskaper och attityder när det gäller att vårda patienter med alkoholintoxikation (berusning) på akutmottagningar</p>	<p>Studien är kvalitativ och akutsjuksköterskor deltog på ett sjukhus i Finland. De deltog i ett online utbildningsprogram om vård av alkoholpåverkade patienter. Sjuksköterskorna skrev två essäer, en före utbildningen och en efter utbildningen. I dessa essäer berättade de om sina tankar, känslor och hur de bemötte patienter med alkoholpåverkan. Forskarna analyserade essäerna för att hitta mönster och viktiga teman.</p>	<p>Urvalet bestod av 20st akutsjuksköterskor vid ett finländskt centralsjukhus som deltog i ett nätbaserat utbildningsprogram om vård av patienter med alkoholförgiftning. Tolv uppgav bakgrundsinformation: två hade arbetat &lt;2 år på akuten, en 2–5 år, fem 5–10 år och fyra &gt;10 år. En hade &lt;2 års erfarenhet av beroendevård. Ingen hade fått alkoholrelaterad utbildning senaste året, men tre hade fått sådan tidigare i karriären.</p>	<p>Sjuksköterskors inställning till patienter med alkoholpåverkan varierade mellan frustration och engagemang. Positiva faktorer inkluderade respektfullt bemötande, tro på patientens förändring, skapa konstruktiv atmosfär och professionellt agerande. Viktiga färdigheter var tidiga interventioner, ta upp alkoholbruk och motiverande samtal.</p>	<p>Måttlig risk för bias</p>
<p><b>Författare:</b> Mitchell, A. M., Kane, I., Lindsay, D. L., Hagle, H., Puskar, K., Aiello, J., Boucek, L., &amp; Knapp, E.</p>	<p>Educating Emergency Department Registered Nurses (EDRNs) in screening, brief intervention, and referral to treatment</p>	<p>Syftet med studien var att stärka akutsjuksköterskors kunskap och attityder kring patienter med riskfyllt alkohol- och droganvändande och att förbättra</p>	<p>För att mäta personalens attityder och kunskap användes tre frågeformulär: AAPPQ (alkohol), DDPPQ (droger) och SBIRT Knowledge Questionnaire. Utbildningen bestod av</p>	<p>Studien inkluderade 62 akutvårdssjuksköterskor och annan personal från fem akutmottagningar vid ett akademiskt sjukhus. Majoriteten var kvinnor (84 %) och vita (95 %), med en medelålder på 43 år (22–70 år). Personalens</p>	<p>Efter SBIRT-utbildningen ökade sjuksköterskornas upplevda kompetens (Role Adequacy), stöd i rollen (Role Support) och arbetstillfredsställelse både för alkohol-</p>	<p>Medel</p>

<p><b>Publiceringsår:</b> 2017 <b>Land:</b> USA</p>	<p>(SBIRT): Changes in attitudes and knowledge over time</p>	<p>deras förmåga att identifiera och hantera dessa patienter vid akuta besök.</p>	<p>ett 90 minuters gruppass med presentation, diskussion, rollspel och träning i screening och korta interventioner (SBIRT). Efter utbildningen genomfördes ett online-modul och individuella kompetensbedömningar i akutmottagningen. Frågeformulären samlades in vid tre tillfällen: före träning, efter träning och vid uppföljning.</p>	<p>yrkesroller var främst sjuksköterskor, men även vårdassistenter och beteendehälsopersonal deltog.</p>	<p>(AAPPQ) och drogfrågor (DDPPQ). Vissa effekter, som motivation och uppfattad legitimitet, ökade efter utbildningen men återgick till ursprungliga nivåer vid 30-dagars uppföljning. Kunskapsnivån om SBIRT ökade signifikant efter träning och hölls kvar vid uppföljning.</p>	
<p><b>Författare:</b> Tan, H. T., Lui, Y. S., Peh, L. H., Winslow, R. M., &amp; Guo, S. <b>Publiceringsår:</b> 2022 <b>Land:</b> Singapore</p>	<p>Examining the Attitudes of Non-Psychiatric practicing healthcare workers towards patients with alcohol problems in general hospital settings</p>	<p>Syftet med studien var att beskriva attityder och uppfattningar hos icke-psykiatriska läkare och sjuksköterskor i sjukhusets medicinska och kirurgiska avdelningar gentemot patienter</p>	<p>Studien använde en enkätundersökning där läkare och sjuksköterskor anonymt svarade på frågor om sina attityder och kunskap kring patienter med alkoholproblem. Tre enkäter användes: bakgrundsfrågor, AAPPQ (attityder och engagemang) och</p>	<p>Endast läkare och sjuksköterskor från medicinska, kirurgiska och ortopediska avdelningar deltog. Personal från psykiatri, fängelse- och forskningsavdelningar exkluderades. Totalt deltog 913 personer (128 läkare och 785 sjuksköterskor). Bekvämlighetsurval</p>	<p>Totalt svarade 913 deltagare, varav 128 läkare och 785 sjuksköterskor, med majoritet kineser och kort arbetslivserfarenhet. Få vårdade alkoholpatienter regelbundet och många hade ingen tidigare träning i</p>	<p>Medel</p>

		med alkoholproblem (AUD), för att kunna ge rekommendationer för framtida förbättrad och integrerad vård.	SPATR (kunskap om resurser). Resultaten analyserades med beskrivande statistik och t-test (används för att jämföra medelvärden mellan grupper och tidpunkter)	användes och deltagarnas samtycke inhämtades.	alkoholrelaterad vård. AAPPQ visade att personalen kände låg kunskap, stöd, motivation och arbetstillfredsställelse, men upplevde hög legitimitet i sina roller. Personal ansåg att det var viktigt att initiera insatser för alkoholpatienter och kände till stöd i samhället, men få upplevde att utbildning och material var lättillgängliga.	
--	--	--	---	---	--	--