

Examensarbete, Högskolan på Åland, Utbildningsprogrammet för social- och  
hälsovård

# Att bli bemött som människa - eller som missbrukare

- Patienters upplevelser av vårdpersonalens  
bemötande vid LARO

Emma Larsén, Nea Lauha, Matilda Sjöberg



2025:38

Datum för godkännande: 28.05.2025

Handledare: Jenny Österbacka

# EXAMENSARBETE

## Högskolan på Åland

<b>Utbildningsprogram:</b>	Social- och hälsovård
<b>Författare:</b>	Emma Larsén, Nea Lauha, Matilda Sjöberg
<b>Arbetets namn:</b>	Att bli bemött som människa - eller som missbrukare. Patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande vid LARO
<b>Handledare:</b>	Jenny Österbacka
<b>Uppdragsgivare:</b>	-

<b>Abstrakt</b>
<p><b>Bakgrund:</b> Opioidmissbruk är ett globalt problem som medför allvarliga konsekvenser. Läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (LARO) är en väletablerad behandlingsmetod, där vårdpersonalens bemötande är en betydande faktor för patientens vårdupplevelse.</p> <p><b>Syfte:</b> Att belysa patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande vid LARO.</p> <p><b>Metod:</b> En kvalitativ litteraturöversikt med induktivt förhållningssätt har använts för att studera ämnet.</p> <p><b>Resultat:</b> De 12 utvalda artiklarna gav ett huvudtema, Att bli bemött som en människa- eller som missbrukare, och två teman, Att bli sedd och hörd - en grund för trygghet och delaktighet och Att känna sig dömd och maktlös i den egna behandlingen.</p> <p><b>Diskussion:</b> Tolkningen av resultatet har gjorts med anknytning till tidigare forskning samt Phil Barkers omvårdnadsteori.</p> <p><b>Slutsats:</b> Delaktighet och förtroende främjas av det positiva bemötandet, medan tilliten minskas av stigmatiseringen. Ett avstigmatiserat språk kan ha en viktig roll för att förbättra vårdresultatet.</p>

<b>Nyckelord (sökord)</b>
Stigma, bemötande, upplevelse, drogberoende

<b>Högskolans serienummer:</b>	<b>ISSN:</b>	<b>Språk:</b>	<b>Sidantal:</b>
2025:38	1458-1531	Svenska	32

<b>Inlämningsdatum:</b>	<b>Presentationsdatum:</b>	<b>Datum för godkännande:</b>
28.05.2025	22.05.2025	28.05.2025

# DEGREE THESIS

## Åland University of Applied Sciences

<b>Degree Programme:</b>	Bachelor of Health Care
<b>Author:</b>	Emma Larsén, Nea Lauha, Matilda Sjöberg
<b>Title:</b>	Being Treated as a Human- or as an Addict. Patients' Experiences of Healthcare Professionals's attitudes in Opioid Substitution Treatment
<b>Academic Supervisor:</b>	Jenny Österbacka
<b>Commissioned by:</b>	-

### Abstract

**Background:** Opioid use disorder is a global issue with serious consequences. Medication-assisted treatment for opioid use dependence is a well-established method of treatment, in which the treatment staff's attitude is a significant factor in the patient's experience of care.

**Aim:** To highlight patients' experiences of healthcare staff's attitudes and interactions in medication-assisted treatment for opioid use dependence.

**Method:** A qualitative literature review with an inductive approach has been used to study the problem.

**Result:** The 12 selected articles resulted in one main theme, Being treated as a human being - or as an addict, and two subthemes, Being seen and heard - a foundation for safety and participation and To feel judged and powerless in one's own treatment.

**Discussion:** The interpretation of the results has been made in relation to previous research as well as Phil Barker's nursing theory.

**Conclusion:** Positive interactions promote participation and trust, while stigmatization decreases confidence. Stigmatizing language can have an important role in improving treatment outcomes.

### Keywords

Stigma, approach, experience, drug addiction

<b>Serial number:</b>	<b>ISSN:</b>	<b>Language:</b>	<b>Number of pages:</b>
2025:38	1458-1531	Swedish	32

<b>Handed in:</b>	<b>Date of presentation:</b>	<b>Approved:</b>
28.05.2025	22.05.2025	28.05.2025

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1. INLEDNING</b>	5
<b>1.1 Bakgrund</b>	5
1.1.1 Missbruk, narkotika och opioider	6
1.1.2 Narkotikamissbrukets konsekvenser för samhälle och individ	7
1.1.3 Läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende - LARO	8
1.1.4 Stigma och bemötande inom missbrukarvården	9
1.1.5 Problemformulering	10
1.1.6 Syfte	10
<b>2. METOD</b>	11
2.1 Datainsamling	11
2.2 Urval	11
2.3 Analys	12
2.4 Etiska överväganden	12
<b>3. RESULTAT</b>	13
3.1 Att bli sedd och hörd - en grund för trygghet och delaktighet	13
3.2 Att känna sig dömd och maktlös i den egna behandlingen	16
<b>4. DISKUSSION</b>	19
4.1 Resultatdiskussion	19
4.2 Metoddiskussion	23
4.3 Slutsats	24
<b>KÄLLFÖRTECKNING</b>	26
<b>BILAGOR</b>	33
Bilaga 1: Tabellöversikt av litteratursökning	33
Bilaga 2: Tabellöversikt av resultatartiklar	34

# 1. INLEDNING

Narkotikamissbruk är en global utmaning som påverkar samhällen världen över och leder årligen till hundratusentals dödsfall, varav cirka en tredjedel orsakas av opioider (United Nations Office on Drugs and Crime, 2023). I Finland dog 287 personer av narkotika år 2021, vilket är 29 personer fler än året innan. År 2021 var antalet narkotikadödsfall det högsta sedan mätningarna började år 2006 (Statistikcentralen, 2022). För att kunna hantera de medicinska, sociala och psykologiska konsekvenserna av opioidmissbruket krävs både effektiva behandlingsformer och ett välfungerande vårdssystem. En central del i denna insats är läkemedelsassisterad rehabilitering vid opiatberoende (LARO).

Vårdpersonalens bemötande inom LARO är en avgörande faktor för patientens upplevelse av vården och resultatet av behandlingen. Ett respektfullt bemötande kan bidra till bättre behandlingsresultat, medan ett bemötande av misstro och bristande respekt riskerar att leda till flera negativa konsekvenser för patienten, inklusive förstärkt stigma och försämrad återhämtning. Det är därför viktigt att uppmärksamma patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande inom LARO, för att kunna motverka stigma, främja ett respektfullt hållningssätt och därmed bidra till en mer effektiv och jämlik vård. Vi valde att fördjupa oss i detta ämne efter praktikperioden, där våra erfarenheter från LARO-verksamheten väckte tankar kring bemötande och hur ett bristande bemötande kan förstärka den stigma och de fördomar som ofta omger personer med opioidberoende. Detta väckte ett engagemang och intresse för att fördjupa förståelsen av hur patienter vid LARO upplever bemötandet från vårdpersonalen.

## 1.1 Bakgrund

Missbruk och beroende medför omfattande konsekvenser för individens fysiska, psykiska och sociala hälsa, samt innebär påtagliga samhällsbelastningar. Narkotikaanvändning, särskilt opioidbruk, är en stor bidragande faktor till denna problematik. Läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende, LARO, är en central del av förebyggande och behandling

av opioidmissbruk. Därtill spelar vårdpersonalens bemötande en avgörande roll för behandlingens utfall, då det kan påverka patientens vilja att söka och ta emot hjälp.

### **1.1.1 Missbruk, narkotika och opioider**

Missbruk är en sjukdom som innebär användning av en substans vid upprepade gånger vilket påverkar den fysiska, psykiska och sociala hälsan negativt. Vid användning av ett beroendeframkallande ämne frisätts höga halter dopamin i hjärnan och kroppen kan uppleva ett starkt välbehag. Detta skapar en signal om att upprepa användningen av ämnet. Med tiden kommer kroppen att bli mer tolerant mot ämnet, och det kommer att krävas större mängd för att kroppen ska uppleva samma dopaminkick som tidigare. Detta kan vara början på ett utvecklande missbruk (Beroendecentrum, u.å.). Några faktorer som karakteriserar missbruk är tvångsmässig substansanvändning trots negativa konsekvenser, minskad kontroll över substansintaget, abstinens då substansen inte används och ett substanssökande beteende (Franck & Nylander, 2022). Det är skillnad på beroende och missbruk. Ett beroende handlar om hur substanserna påverkar kroppen, till exempel uppkomsten av abstinenssymtom. Missbruk handlar om hur substansbruket påverkar individens personliga liv och handlingar (Stockholms Beroendeklinik, u.å.). Det är viktigt att ett missbruk upptäcks för att patienten ska få den rätta behandlingen och hjälpen som behövs (Beroendecentrum Stockholm, u.å.).

Narkotikaanvändning är en vanlig orsak till ett missbruk. I Finland definieras narkotika som substanser, ämnen, eller växter som är olagliga att producera, exportera, transportera, importera, inneha, hantera och använda utan specifikt tillstånd (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.). Narkotika är substanser som har beroendeframkallande egenskaper och/eller kan ha en euforisk påverkan (Läkemedelsverket, 2019). Det kan till exempel vara cannabis, centralstimulerande substanser, hallucinogener och opioider (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning - CAN, 2020). Opioider är ett samlingsnamn för de substanser som aktiverar opioidreceptorerna i hjärnan. Alla sorters opioider är beroendeframkallande då brukandet skapar en snabb tolerans mot substansen och abstinensbesvär vid avslutat bruk (Beroendecentrum Stockholm, 2023). Det är viktigt att känna till att en stor del av de läkemedel som används inom hälso- och sjukvården är narkotikaklassade läkemedel. Vid brukande av sådana läkemedel krävs det ett ordinerat recept

från en legitimerad läkare samt att dosen ska följas enligt ordinationen. Om detta ej följs klassas användningen juridiskt som ett narkotikabruk (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning - CAN, 2020).

### **1.1.2 Narkotikamissbrukets konsekvenser för samhälle och individ**

Narkotikamissbruk medför höga samhällskostnader, inklusive förlorad arbetsproduktivitet, ökade hälsovårdsavgifter samt kostnader relaterade till rättsväsende, socialt stöd och andra sociala konsekvenser (World Health Organization, u.å.). År 2020 uppskattades de samhällsekonomiska kostnaderna i Finland till mellan 299,1 miljoner euro och 637,8 miljoner euro, en ökning på 59,6 % jämfört med år 2016. Dessa kostnader innefattar direkta och indirekta effekter på samhället, inklusive hälso- och sjukvård, rättsväsende och förlorad arbetsproduktivitet (Institutet för hälsa och välfärd, 2023).

På individnivå innebär narkotikaanvändning en ökad risk för ohälsa, skador och dödsfall. Dessutom kan det leda till sociala problem såsom stigma, marginalisering, lägre utbildningsnivå och begränsade möjligheter till försörjning samt kriminalitet relaterat till droganvändandet (Folkhälsomyndigheten, 2019). Narkotikaanvändning är vanligare bland personer med lägre utbildningsnivå, lägre inkomst eller de som står utanför arbetsmarknaden, och dessa grupper tenderar att använda narkotika mer frekvent. Dessutom har narkotikabruk en koppling till sämre självskattad hälsa, oberoende socioekonomiska faktorer (Folkhälsomyndigheten, 2021; Institutet för hälsa och välfärd, 2023).

Finland arbetar förebyggande för att minska de ekonomiska, hälsorelaterade och sociala skadliga följderna av narkotikabruk. Narkotikapolitiken bygger på totalförbud, där både användning, innehav, tillverkning, handel och smuggling är olagligt och straffbart. Samtidigt tillämpas en skadereduceringsstrategi med fokus på folkhälsan. Vanliga åtgärder inkluderar hälsorådgivning, tillgång till rena injektionsredskap och läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (Fimea, u.å.; Institutet för hälsa och välfärd, 2023).

### **1.1.3 Läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende - LARO**

Förkortningen LARO står för läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende och benämns på engelska som medication-assisted treatment of opioid dependence (IHE - institutet för hälso- och sjukvårdekonomi, 2020). På Åland bedrivs LARO via Ålands hälso- och sjukvård (Ålands hälso- och sjukvård, 2020). LARO innebär en långsiktig medicinsk behandling och kombineras med psykosocial eller psykologisk behandling eller tillsammans med psykosocialt stöd. Den medicinska behandlingen innebär medicinering med ett narkotikaklassat läkemedel individuellt anpassat till patienten för att undvika abstinens och förgiftning. De narkotikaklassade läkemedel som används i LARO är Metadon, Buprenorfin, Buprenorfin/Naloxon. Målet med LARO är att kunna erbjuda och stödja patienten till ett drogfritt liv och samtidigt främja den fysiska, psykiska och sociala hälsan (Socialstyrelsen, 2020). Enligt Socialstyrelsen (2019) arbetar mellan 3-10 sjukskötare på LARO-mottagningar i Sverige, och antalet varierar beroende på mottagningens storlek. Vid en LARO behandling kan det behövas ett samarbete i det multiprofessionella teamet för att förbättra patientens behandlingsresultat. Socialstyrelsen (2020) definierar ett multiprofessionellt team som en grupp av vård- och omsorgspersonal med olika professioner eller kompetenser som samarbetar kring den enskilda individen.

Det finns specifika kriterier för att beviljas LARO-behandling, vilket kan variera i olika länder. Kriterierna för intag till LARO på Åland är enligt Kommunernas socialtjänst (2021) att individen måste vara minst 18 år, ha minst ett års dokumenterat opioidberoende, ha gjort utredning på beroendemottagning, tidigare ha testat avvänjning av opioider, kunna ta emot information, ge ett samtycke till behandlingen samt lämna saliv- och urinprov under tre månader.

Den läkemedelsassisterade rehabiliteringen vid opioidberoende är en stor del av det arbete som utförs i samband med drogbehandling i de flesta länder inom Europa. År 2022 fick cirka 1,7 miljoner individer behandling mot sitt narkotikamissbruk. LARO är den vanligaste behandlingsformen vid ett opioidmissbruk i Sverige (Beroendecentrum Stockholm, 2023).

Detta behandlingssätt har en positiv inverkan och leder till ett minskat antal skador och dödsfall orsakade av narkotika, minskad användning av opioider och ett minskat riskbeteende hos individerna som erhåller behandling (European Union Drugs Agency, 2024).

#### **1.1.4 Stigma och bemötande inom missbrukarvården**

Människor som lever med ett narkotikamissbruk är särskilt utsatta för stigma (Nilsson, 2022). Stigma innebär negativa uppfattningar, fördomar eller missuppfattningar som riktas mot vissa egenskaper, livssituationer eller hälsotillstånd (Swaim, 2023). Ofta grundar sig stigmatisering på bristande kunskap eller erfarenheter, vilket kan leda till rädsla, fördomar, negativa attityder och distansering. Stigmatisering förekommer även inom hälso- och sjukvården, där vårdpersonal och socialtjänst ofta har stereotypa uppfattningar om personer med beroendeproblematik (Nilsson, 2022). Hur vårdpersonalen bemöter patienter med ett narkotikamissbruk är avgörande, eftersom stigmatiseringen kan bidra till känslor av skam och resultera i en ovilja att söka hjälp, trots att behovet finns (El Hayek et al., 2024; Fossum, 2019; Nilsson, 2022). Det stigmatiserande språket som används för att beskriva substansbruk, beteenden kopplade till substansbruk och individer med ett substansbruk skapar ytterligare hinder för patienter som försöker återhämta sig och återintegreras i samhället, bland annat på områden som arbets- och bostadsmarknaden samt hälsovården (El Hayek et al., 2024). Patienter med missbrukarproblem har ofta en låg självkänsla och är särskilt känsliga för att misslyckas med att förändra sitt beteende, vilket gör ett respektfullt bemötande ännu viktigare (Nationella vård- och insatsprogram, 2023).

El Hayek et al. (2024) betonar vikten av ett personcentrerat bemötande, fritt från fördomar, vid vård av patienter med ett substansmissbruk. Ett personcentrerat bemötande innebär att vårdpersonalen sätter patientens behov i centrum och betraktat individen som en värdefull beslutskapabel och jämbördig partner i behandlingsprocessen (Svensk sjuksköterskeförening, 2019), vilket kan bidra till en mer jämlik och säker vård (Kunskapsguiden, 2019). Grundläggande faktorer för ett gott och respektfullt bemötande är artighet, vänlighet och att vara hjälpsam. Detta inkluderar bland annat hur en patient tas emot - genom kroppsspråk, ögonkontakt och hur vårdpersonalen sitter eller står i förhållande till patienten (Fossum, 2019). Även om ett gott bemötande är av stor vikt, visar forskning att patienter inom

missbrukarvården fortfarande upplever ett dåligt bemötande samt stigmatisering (Socialstyrelsen, 2015; Turner et al., 2022). Trots utmaningarna inom missbrukarvården, prioriteras forskning om beroenden lägre än forskning om andra psykiska sjukdomar (El Hayek et al., 2024).

### **1.1.5 Problemformulering**

Opioidmissbruk är en global utmaning med allvarliga konsekvenser för både individ och samhälle. I Finland är läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (LARO) en central del av det förebyggande arbetet och har visat positiva effekter. Vårdpersonalens bemötande spelar en avgörande roll i vården, särskilt för personer i missbrukarvården, då de ofta befinner sig i en utsatt situation. Trots LARO:s syfte att stärka patientens fysiska, psykiska och sociala hälsa visar tidigare studier att stigmatisering och bristande förhållningssätt förekommer inom missbrukarvården, vilket kan påverka patientens välbefinnande och förtroende för vården. Det stigmatiserande språket och de negativa attityderna som ofta riktas mot patienter kan skapa hinder för deras återhämtning och återintegrering i samhället. Forskning om beroende får, trots de påtagliga utmaningarna inom missbrukarvården, lägre prioritet än annan psykiatrisk forskning. Det är därför av stor vikt att öka uppmärksamheten kring forskning om beroende, speciellt när det gäller vårdpersonalens bemötande inom LARO, eftersom deras bemötande är avgörande för behandlingens resultat.

### **1.1.6 Syfte**

Syftet med denna litteraturöversikt är att belysa patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande vid LARO.

## 2. METOD

En kvalitativ litteraturstudie har gjorts för att undersöka ämnet. Ett induktivt förhållningssätt valdes för att framställa och skapa en djupare förståelse för resultatet då syftet fokuserade på att undersöka patienternas upplevelser av vårdpersonalens bemötande. För att besvara forskningsfrågan genomfördes en systematisk genomgång av relevanta artiklar inom ämnet. Artiklarna som valdes var av kvalitativ ansats (Henricson, 2023).

### 2.1 Datainsamling

Sökningar av artiklar har genomförts med hjälp av databaserna PubMed och Cinahl Complete. Sökord som har använts för att sortera fram artiklarna är: *Opioid substitution treatment, patient experience, buprenorphine, patient-centered care, opioid maintenance treatment, treatment satisfaction, patient perspective, opioid use disorder, accessing drug treatment, healthcare approach, attitude, opioid agonist treatment*. Sökningarna har genomförts på en avancerad nivå där sökorden kombinerades med AND och OR för att sökningarna skulle specificeras till det valda ämnet för studien (Henricson, 2023). Användningen av sökord och dess kombinationer kan ses i bilaga 1.

### 2.2 Urval

Inklusionskriterier var kvalitativa artiklar som utgick från ett patientperspektiv, tillgång till ett abstrakt, att artikeln var peer reviewed i Cinahl, artiklar skrivna på svenska eller engelska och publicerade mellan år 2015-2025. Exklusionskriterierna var artiklar publicerade tidigare än 2015, artiklar som ej bedömdes vara relevanta för studiens syfte, artiklar på andra språk än svenska och engelska och artiklar av kvantitativ metod. Artiklarna har valts utgående från deras relevans för studiens syfte. Totalt valdes 12 vetenskapliga artiklar ut, fyra från Kanada, två från Sverige, två från USA, en från Norge, en från Belgien, en från Sydafrika och en från England. Urvalet grundades på artiklarnas titel, nyckelord och abstrakt, samt noggrann genomläsning av metod och resultat för att säkerställa artiklarnas relevans för arbetets syfte. De valda artiklarna kvalitetsgranskades enligt Olssons och Sörensens (2021) bedömningsunderlag för studier med kvalitativ metod. Artiklarna granskades inledningsvis

individuellt av vardera författare för att sedan diskuteras och kvalitetsgranskas gemensamt för att undvika bias och säkerställa god kvalitet. Därefter sammanställdes artiklarna till en artikelöversikt, se bilaga 2. Artiklarna av kvalitetsgrad I och II inkluderades i studien.

## 2.3 Analys

För att analysera de valda artiklarna användes en textanalys, där varje artikel lästes noggrant vid flera tillfällen enskilt av varje författare. Därefter diskuterades och jämfördes artiklarna gemensamt. Då de valda artiklarna noggrant lästes igenom flertalet gånger analyserades de enligt tematisk analys (Kjellström, 2023) där resultatavsnitten noga granskades för att identifiera meningsbärande enheter. Efter identifiering av meningsbärande enheter tilldelades varje enskild enhet en kod som tydligt sammanfattade innehållet. Detta upprepades vid två tillfällen för att granska och utveckla de identifierade temana till ännu mer specifika. De koder som fastställdes sammanställdes till teman, *stigmatisering och negativt bemötande*, *begränsad delaktighet och maktobalans* samt *empatiskt bemötande och delaktighet*.

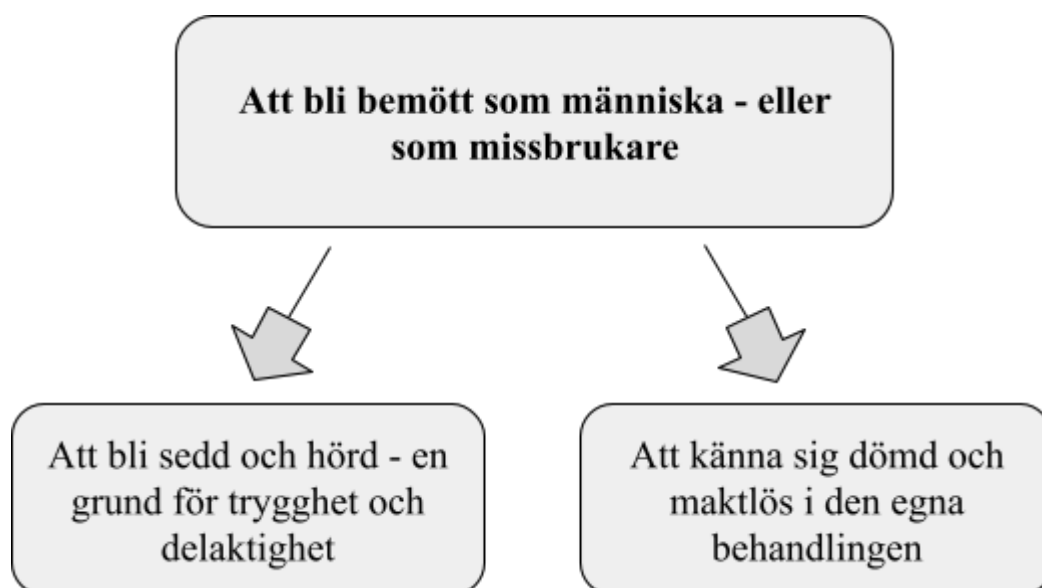
## 2.4 Etiska överväganden

Syftet och frågeställningen för litteraturstudien är förankrade i ett aktuellt ämnesområde. Detta bekräftas via en korrekt etisk motivering. För att säkerställa etiska riktlinjer i enlighet med Helsingforsdeklarationen valdes enbart vetenskapliga artiklar som är peer-reviewed och publicerade i pålitliga tidskrifter. För att undvika plagiat, visa respekt till de ursprungliga forskarna och ge erkännande för deras arbete utfördes en korrekt källhänvisning till artiklarna enligt referensstilen APA 7 (Karolinska Institutet, 2025).

Författarna har med stort ansvar säkerställt att det utvalda materialet följt etiska överväganden av god kvalitet. Urvalet har uppfyllt de etiska kraven genom ett rättvist urval, skydd av sårbara grupper samt informerat samtycke (Henricson, 2023). Slutsatsen i denna studie har baserats på en objektiv tolkning av materialet. En noggrann och opartisk analys av resultaten har genomförts, och slutsatserna har granskats för att säkerställa en korrekt och rättvis tolkning av data. Möjliga begränsningar i arbetet har kritiskt granskats och hur dessa kan ha påverkat resultaten och slutsatserna (World Medical Association, 2013).

### 3. RESULTAT

Syftet med denna litteraturöversikt är att belysa patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande vid LARO. Litteraturstudiens resultat baserades på 12 vetenskapliga artiklar. Artiklarna som inkluderats har publicerats under åren 2015-2024, varav två från Sverige, två från USA, en från Norge, fyra från Kanada, en från Belgien, en från Sydafrika och en från England. Under analysen av de utvalda artiklarna identifierades ett huvudtema: *Att bli bemött som en människa - eller som missbrukare*, och 2 teman: *Att bli sedd och hörd - en grund för trygghet och delaktighet* och *Att känna sig dömd och maktlös i den egna behandlingen*, se figur 1.



Figur 1: Huvudtema och teman

#### 3.1 Att bli sedd och hörd - en grund för trygghet och delaktighet

Ett återkommande tema hos patienterna var betydelsen att bli lyssnad på (Marchand et al., 2020), "They hear what you are saying. I think that's important" (Alves et al., 2021 s.3). När vårdpersonalen bemötte patientens synpunkter, var lyhörd och tog sig tid att lyssna bidrog det till en förtroendefull relation mellan patient och vårdpersonal (Granerud & Toft, 2015; Marchand et al., 2020). Vårdpersonalens bemötande ledde till att patienterna vågade vara

öppna med sina synpunkter om ändringar av läkemedel och dosering under vårdprocessen (Granerud & Toft, 2015; Victor et al., 2024), utan att känna sig dömda (Marchand et al., 2020). Delaktighet var viktig i behandlingen för patienterna och innebar att ha möjlighet att medverka i beslut kring sin egen behandling, istället för att tvingas följa en standardiserad behandlingsplan (Alves et al., 2021). För att möjliggöra delaktighet behövde patienterna få uttrycka sina åsikter och ha inflytande över behandlingen, snarare än att bli tillsagda vad de behöver (Marchand et al., 2020). En del patienter uppskattade behandlingens struktur och regler, samt ansåg de som nödvändiga för behandlingsresultaten (Silva & Andersson., 2021) och stärkte patienternas engagemang i sin återhämtning (Victor et al., 2024).

Regelbunden kontakt med vårdpersonal under behandlingen gav patienterna möjlighet att ställa frågor, vilket upplevdes som betryggande (Beharie et al., 2022). Vårdpersonalens vägledning uppskattades av patienterna, som samtidigt betonade vikten av att få fatta det slutgiltiga beslutet om läkemedelsdosering (Domingo et al., 2022). För att kunna diskutera dosjusteringar krävs en öppen och tillitsfull relation mellan patient och vårdpersonal, där förslag och information ges på ett opartiskt sätt (Marchand et al., 2020).

En bra relation, fylld av tillit och respekt, mellan vårdpersonal och patient ansågs som en motiverande och betydande faktor i behandlingen (Alves et al., 2021; Lachapelle et al., 2020; Marchand et al., 2020). En god relation med vårdpersonalen värderades högt av patienterna och skapade en känsla av tillhörighet och acceptans samt minskade känslor av skam, vilket bidrog till ökat självförtroende för att hantera opioidberoendet (Beharie et al., 2022; Domingo et al., 2022; Silva & Andersson, 2021). För att beskriva den relationen som skapats till vårdpersonalen använde patienterna positiva ord som "fantastic staff", "great pharmacist" och "a big family" (Jackson et al., 2022, s. 557). Patienterna betonade vikten av att ha en öppen och ärlig relation med vårdpersonalen för att undvika återfall (Domingo et al., 2022).

This is the one place I feel I can be totally honest... I'm not going to be judged, and then we will actually sit and talk about what happened and think about how we can, how I can, what I can do and what they can help me with not to use again (Domingo et al., 2022, s. 4).

Vårdrelationen stärktes ytterligare när vårdpersonal visade engagemang för faktorer utanför den medicinska behandlingen, exempelvis genom att underlätta patientens vardag och följa upp vårdkontakten efter avbrytande av behandling (Beharie et al., 2022; Marchand et al., 2020). Vårdpersonalens engagemang skapade en välkomnande och familjär känsla både under behandling (Domingo et al., 2022) men även vid återkomst till kliniken efter ett återfall, "She welcomed me with open arms, so that's cool" (Beharie et al., 2022, s. 5). En vårdrelation bortom det professionella med det personliga engagemanget från vårdpersonalen uppskattades av patienterna, och bidrog till en välkomnande miljö (Alves et al., 2021; Beharie et al., 2022; Wanderplasschen et al., 2015).

I behandlingsprogrammen för opioidmissbruk kände sig patienterna sedda som en person. En stor kontrast från andra vårdinrättningar, där de känt sig nedvärderade (Silva & Andersson, 2021). Att mötas av vänliga hälsningar från vårdpersonal fick patienterna att känna sig välkomna och sedda som en person. Handlingen uppfattades som en gest av omtanke och värme (Domingo et al., 2022). Att bli behandlad som en människa beskrevs som att känna sig normal, istället för en missbrukare (Alves et al., 2021). När vårdpersonalen inte enbart fokuserade på patientens missbruk utan också på andra aspekter i patientens liv, upplevde patienterna att vårdpersonalen var genuint engagerade i deras behandling, "I didn't feel like a number... I felt human. [...] I felt like she had a genuine care." (Beharie et al., 2022 s. 5). Patienterna föredrog en personcentrerad vård, där både individuella behov och livskvalitet togs i beaktande (Lachapelle et al., 2020).

Den personcentrerade vården i behandlingsprogrammen var förknippad med positiva hälsorelaterade förbättringar hos patienterna, som började prioritera sin fysiska och psykiska hälsa. Att patienterna kände sig stöttade, accepterade och förstådda var grundläggande för dessa förbättringar. När vårdpersonal tog sig tid att förstå patientens föränderliga behov, gav det patienterna en ökad känsla av egenmakt (Marchand et al., 2020). Missbruksspecifika enheter, till exempel platser för sprututbytesprogram, beroendemottagningar och LARO-mottagningar, ansågs vara en trygg plats för patienterna, till skillnad från andra vårdinstanser. Där kunde patienterna få hjälp med andra hälsoproblem, utan rädsla för negativa konsekvenser på grund av deras substansmissbruk (Garpenhag & Dahlman, 2021). Den sociala miljön, särskilt de stödjande och förstående relationerna med vårdpersonalen,

upplevdes som hjälpsamt av patienterna (Jackson et al., 2022). Att känna tillit och en anknytning till vårdpersonalen ansågs vara viktigt (Granerud & Toft H, 2015; Vanderplasschen et al., 2015). När tilliten för vårdpersonalen växte under behandlingstiden insåg patienterna att vårdpersonalen hade mycket förståelse, och ibland även mer förståelse än hos en vanlig person. Den ömsesidiga tilliten gjorde att patienterna kände sig trygga att uttrycka sina behov, vilket i sin tur möjliggjorde delaktighet i sin egen behandling (Marchand et al., 2020).

### **3.2 Att känna sig dömd och maktlös i den egna behandlingen**

Flera hinder påverkade tillgången till behandling för opioidmissbruk, såsom stigma, höga kostnader, strikta programkrav och bristande likvärdighet i vården. Trots att patienterna sökt hjälp för att bli rena från missbruket, kvarstod vårdpersonalens misstänksamhet mot deras intentioner. Vårdpersonalens dömande attityder och stigmatisering upplevdes som ett hinder och försvårade patienternas möjligheter att få den hjälp de behövde (Victor et al., 2024). Vissa patienter var tvungna att be om hjälp av sina anhöriga för att komma in på behandling, då vårdpersonal inte lyssnat på dem eller inte tagit deras behov på allvar (Jackson et al., 2022). Patienter som introducerades till opioider genom smärtstillande läkemedel ordinerat av vårdpersonal upplevde att de inte fick tillräckligt med stöd för att hantera sitt beroende, och att ansvaret ofta lades på patienten. En ung kvinna, som sökte hjälp för sitt beroende efter att ha ordinerats opioider, berättade hur hon bemöttes av stigmatisering och kränkande kommentarer av vårdpersonal:

“My family doctor, when I was 20, was the one who started prescribing me narcotic painkillers. And when I told him I wanted to get off them, and that I was going to need either methadone or suboxone, he said ‘Well that's because you’re an addict. And he said if you weren't an addict, a junkie, that you wouldn't have this problem... and he kicked me out of his practice’” (Woo et al., 2017 s.7).

Även inom behandlingsprogrammen upplevde patienterna att de blev dömda och stigmatiserade (Jackson et al., 2022; Silva & Andersson, 2021; Victor et al., 2024). Strikta kontrollåtgärder och övervakningar fortsatte även efter flera år inom behandlingsprogrammet, och en patient beskrev det som att behandlas som andra klassens medborgare.

Vårdpersonalens misstänksamhet skapade en känsla hos patienterna att vara stämplade som knarkare eller kriminella. De uttryckte en önskan om att ses som individer snarare än smutsiga missbrukare eller opålitliga individer (Granerud & Toft, 2015; Vanderplasschen et al., 2015). Att behandlas annorlunda än de som inte har ett missbruk skapade en känsla av underlägsenhet och stigmatisering, och beskrevs som nedvärderande (Granerud & Toft., 2015). Misstänksamheten riktades även mot patienternas hälsotillstånd i stort, med antaganden om smittsamma sjukdomar och ifrågasättande av deras mentala tillstånd (Garpenhag & Dahlman, 2021).

Stigmatisering upplevdes som något som försvårade behandlingsprocessen, och vissa patienter valde att helt avbryta sin behandling och sökte sig bort från behandlingsprogrammen, då de kände sig dömda och förminskade av vårdpersonalens bemötande (Jackson et al., 2022). Andra patienter valde att söka sig till privata mottagningar för att få en chans att börja om, bortom de förutfattade meningarna som de mötte i offentliga vården (Garpenhag & Dahlman, 2021). Stigmatisering ledde till att patienterna undvek kontakt med hälso- och sjukvården om det inte var av absolut nödvändiga skäl (Garpenhag & Dahlman, 2021; Woo et al., 2017).

Större behandlingsprogram tenderar att fokusera på en standardiserad behandlingsplan som inte tar hänsyn till den enskilde individens behov. Behandlingen av missbruket fokuserade i stor utsträckning på opioidberoendet, medan andra aspekter av individens liv och framsteg ofta förbisågs (Vanderplasschen et al., 2015). Vårdpersonalens engagemang och genuinitet ifrågasattes av patienterna, som uttryckte tvivel om hur mycket personalen verkligen brydde sig om dem (Alves et al., 2021). Vissa patienter upplevde att, efter år av opioids substansbehandling, minskade vårdpersonalens förtroende för deras framsteg i behandlingen, och deras engagemang avtog (Vanderplasschen et al., 2015).

Ökad delaktighet var ett önskemål bland många patienter, bland annat i beslutsfattande kring medicinering och planering av sin uppföljning (Lachapelle et al., 2020). Vårdpersonalens beslut att justera medicindosen, utan att involvera patienten, skapade en känsla att vara fastkedjad vid substitutionsmedicinen livet ut (Vanderplasschen et al., 2015). Trots goda intentioner från vårdpersonalen kunde drastiska förändringar i medicineringen, ofrivilligt

förvärra situationen för patienten (Victor et al., 2024). När patientens unika behov och preferenser inte togs i beaktande, kunde patienter känna att vårdpersonal inte lyssnade samt att de inte hade inflytande över sin egen behandling (Marchand et al., 2020).

Det fanns ett stort missnöje bland patienterna angående regler och åtgärder som ansågs vara för kontrollerande, såsom drogtestning och att ta mediciner under övervakning av vårdpersonal. Patienter menade att större valfrihet skulle öka deras engagemang och vilja att delta i behandlingen (Lachapelle et al., 2020). Trots att vårdpersonalen uppfattades som vänliga och omtänksamma, kände många patienter att de hade begränsat inflytande över sin behandling, och att beslut fattades utan deras medverkan. Behandlingsprogrammen har stor makt över patienternas liv och möjlighet att ge stöd men många patienter uttryckte en oro för att makten skulle missbrukas, vilket väckte rädsla för sanktioner om programmets regler inte följdes. Att förlora tillgången till sin substitutionsmedicin kunde för många patienter vara en fråga om liv och död. En patient uttryckte att hotet om att förlora sin substitutionsmedicin fick honom att känna att han inte hade något val:

They even threaten to take away my methadone, so I immediately began to step down the pills... You can't call that collaboration.. I don't have much choice. If they take my methadone away from me, it is very likely that I will end up in my grave (Granerud & Toft, 2015 s. 5).

## 4. DISKUSSION

Syftet med denna studie är att belysa patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande vid LARO. Utifrån resultatet identifierades ett huvudtema: *Att bli bemött som människa - eller som missbrukare*, och två teman: *Att bli sedd och hörd - en grund för trygghet och delaktighet* och *Att känna sig dömd och maktlös i den egna behandlingen*.

I resultatdiskussionen diskuteras resultatet utgående från dessa teman med hjälp av Phil Barkers teori, tidvattenmodellen (Alligood, 2022). I metoddiskussionen diskuteras trovärdighet samt arbetets styrkor och svagheter.

### 4.1 Resultatdiskussion

Ett centralt fynd som framkom i resultatet var hur ett bemötande där patienterna kände sig lyssnade på bidrog till positiva upplevelser. I Marchand et al., (2020) framkom det att patienter fick en ökad känsla av egenmakt när vårdpersonalen tog sig tid att lyssna på patienten och förstå deras föränderliga behov. Detta står i kontrast till Victor et al. (2024), där vårdpersonalens fokus mer var på att följa rutiner än att möta varje patient utifrån individuella behov - en skillnad som kan bero på olika organisatoriska förutsättningar i vården. Enligt Phil Barkers nionde åtagande (Brookes, 2022), veta att förändring är konstant, bör vårdpersonalen anpassa sig efter patientens ständigt föränderliga behov för att kunna stödja deras resa och utveckling. Dock bör det reflekteras över hur vårdpersonalen kan tillämpa detta i vårdmötet med patienten. Inom substitutionsvården finns det säkerhetsregler och riktlinjer som kan begränsa vårdpersonalens flexibilitet, och att tillämpa Barkers teori kan bli en utmaning. I Granerud & Toft (2015) och Victor et al. (2024) beskrevs att vårdpersonalens respektfulla bemötande skapade förutsättningar för att patienter kunde vara öppna om sina behov och erfarenheter. Därtill lyfte Marchand et al. (2020) att ett sådant bemötande minskade patienternas rädsla att bli dömda. Barker (Brookes, 2022) betonar vikten av att vårdpersonalen lyssnar till och värdesätter patientens berättelse samt låter den skapa grunden för den egna vården. Genom att värdesätta patienternas eget språk och uttryck visar vårdpersonalen en kraftfull respekt. Uttalande som "They hear what you are saying. I think that's important" (Alves et al., 2021 s.3) visar hur viktigt det var för patienterna att känna sig lyssnade på. Att däremot mötas av skepsis och misstro av vårdpersonalen skapade känslor av

underlägsenhet och stigmatisering, och beskrevs som nedvärderande av patienterna (Granerud & Toft, 2015). Genom att tillämpa Phil Barkers åtaganden, värdesätta rösten och respektera språket, i vårdmötet med patienten, kan vårdpersonalen minska stigmatisering och istället ge utrymme för patientens berättelse.

Vidare visar resultaten att många patienter värdesatte delaktighet i sin egen behandling och behandlingsplan, vilket bland annat framkommer i Domingo et al. (2022), där patienterna uttryckte en vilja att ha inflytande i sin behandling och att själva fatta det slutgiltiga beslutet - något som även betonas i Marchand et al. (2020). Trots önskemål om mer inflytande, beskrevs vårdpersonalens vägledning i både Domingo et al. (2022) och Beharie et al. (2022) som både uppskattad och betryggande. Enligt El Hayek et al. (2024) bör behandlingen anpassas efter den enskilde individens behov och val. Även Svensk sjuksköterskeförening (2019) belyser vikten av att sätta patientens behov i centrum, samt att vårdpersonalen betraktar patienten som en värdefull, beslutskapabel och jämbördig partner i behandlingsprocessen. Patientens berättelse och mål för sin situation ska ha lika stor betydelse i planeringen och genomförandet av vården som de professionellas bedömningar. På liknande sätt uppmuntrar Barker (Brookes, 2022) vårdpersonal att aktivt involvera patienten i processen. Frågan är dock hur stort ansvar patienten ska ha över sin behandling. Ökad patientdelaktighet innebär nödvändigtvis inte att patienten har befogenhet att fatta det slutgiltiga beslutet om sin behandling. Patienter kan basera sina önskemål på subjektiva uppfattningar och sakna den medicinska kunskap som krävs för att fatta ett lämpligt beslut. Det är en ständig balansgång mellan att tillgodose patientens önskan om delaktighet och säkerställa att vårdplanen bygger på vårdpersonalens medicinska expertis och evidensbaserade riktlinjer. Om denna balans inte realiseras kan det leda till att patienterna känner sig fångade i sin behandling, något som lyfts fram i Victor et al. (2024) och Vanderplasschen et al. (2025), där bristande delaktighet fick patienterna att känna sig bundna till sin substitutionsmedicin livet ut. Utöver upplevelser av begränsat inflytande, framkom även olika uppfattningar bland patienterna om behandlingsprogrammets regler och åtgärder. I Lachapelle et al. (2020) och Granerud & Toft (2015) uttryckte patienterna ett missnöje över den kontroll behandlingsprogrammen hade, men även en rädsla för maktmissbruk och sanktioner om reglerna inte följs. Beharie et al. (2022) beskriver däremot att vissa patienter upplevde en form av överbehandling, trots positiva urinprov, då vårdpersonal ville genomföra

doshöjningar mot patientens vilja. Båda dessa omständigheter kan betraktas som indikationer för maktobalans mellan vårdpersonal och patient samt bristande delaktighet. I linje med tidigare reflektioner kan behandlingsprogrammets säkerhetsregler och riktlinjer skapa begränsningar för att tillgodose patienternas önskemål, särskilt när det gäller att minska graden av kontroll, som kan ses som en nödvändig säkerhetsåtgärd. Dock framkommer det i Victor et al. (2024) att vissa patienter upplevde att behandlingsprogrammets struktur och gränser gynnade och stärkte deras engagemang i sin återhämtning. Även i Silva & Andersson (2021) tog patienterna upp att behandlingsprogrammets regler upplevdes strikta men nödvändiga för en lyckad återhämtning. Vårdpersonal tenderar att inta en ledande roll i beslutsfattningen, något som Barker (Brookes, 2022) menar att kan bero på en föreställning om att de känner patientens situation bättre än patienten själv. Enligt Barker bör vårdpersonal vara väl medvetna om sin privilegierade position för att förhindra en maktobalans i vårdrelationen, vilket kan begränsa patienterna. Om vårdpersonal hade ett förhållningssätt som speglar Barkers åtagande (Brookes, 2022), anta rollen som lärling, och var öppna för att ta del av patientens berättelse samt inkluderade patienten i beslut kring behandlingen, skulle det kunna bidra till en stärkt patientdelaktighet och minskad maktobalans.

En annan viktig aspekt som togs upp av patienterna var betydelsen av en tillitsfull och respektfull vårdrelation. I åtta av artiklarna framkom det att en god relation mellan patient och vårdpersonal upplevdes som betydelsefull för patientens behandling (Alves et al., 2020; Beharie et al., 2022; Domingo et al., 2022; Jackson et al., 2022; Lachapelle et al., 2020; Silva & Anderson, 2021; Vanderplasschen et al., 2015; Victor et al., 2024). Även Nilsson (2022) tar upp att sociala relationer och sammanhang är en viktig del för att kunna lämna ett beroende och bibehålla en återhämtningsprocess. Silva & Andersson (2021) beskriver hur en vårdrelation präglad av tillit och respekt skapade en känsla av tillhörighet och acceptans hos patienten, vilket Beharie et al. (2022) uppger att ledde till en minskning av känslor av skam, som i sin tur stärkte patientens självförtroende för att hantera sitt opioidberoende. Patienter med missbrukarproblem har ofta en låg självkänsla och är särskilt känsliga för att misslyckas med att förändra sitt beteende, vilket gör att ett respektfullt bemötande är ännu viktigare (Nationella vård- och insatsprogram, 2023). Tvärtemot kan stigmatisering och social bortstötning, enligt Nilsson (2022), jämföras med en elektrisk chock, som reflekterar den intensiva och plötsliga påverkan exkludering har. Stigma kan ses som en negativ faktor för

återhämtning från beroende, och El Hayek et al. (2024) betonar vikten av ett personcentrerat bemötande, fritt från fördomar, vid vård av patienter med ett substansmissbruk där patientens behov sätts i centrum.

Detta ligger i linje med vad som framkom i Lachapelle et al. (2020). Patienterna föredrog en personcentrerad vård som beaktade både individuella behov och livskvalitet, och i Beharie et al. (2022) lyfts det även fram att patienterna föredrog när fokuset inte enbart låg på missbruket. När alla hälsoaspekter togs i beaktande upplevde patienterna ett genuint engagemang från vårdpersonalen och de kände sig sedda som en person (Beharie et al., 2022). Å andra sidan konstateras det i Vanderplasschen et al. (2015) att i större behandlingsprogram var det vanligt med en standardiserad behandlingsplan som inte tar hänsyn till den enskilde individens behov. Om vårdpersonalen baserar vården på patientens resurser och livserfarenheter, det som Barker (Brookes, 2022) benämner som patientens verktygslåda, istället för att enbart följa en standardiserad vårdplan kan vården bli mer individanpassad och personcentrerad. I likhet med Barkers (Brookes, 2022) tredje åtagande, utveckla genuin nyfikenhet uppmuntras vårdpersonal att uttrycka genuint intresse i patientens berättelse och inte enbart fokusera på de befintliga problemen. Genom att vara genuint nyfiken visar vårdpersonalen ett intresse för patienten och dennes unika erfarenheter, till skillnad från att döma patienten utifrån förutfattade meningar och endast se missbruket. När vårdpersonalen agerade utifrån sina fördomar, kände sig patienterna dömda och stämplade som "knarkare" (Granerud & Toft, 2015; Vanderplasschen et al., 2015). Nilsson (2022) benämner detta som sönderfallande skuldbeläggning, där personen blir sitt beteende, till skillnad från att se personen som någon som har ett missbruk. Detta gäller även personer som lämnat ett beroende. Likt i artikeln av Jackson et al. (2022), visar tidigare forskning att stigmatisering kan bidra till känslor av skam och resultera i en ovilja att söka hjälp eller fortsätta sin behandling trots att behovet finns (El Hayek et al., 2024; Fossum, 2019; Nilsson, 2022). När patientens berättelse förbises kan det ses som brister i vårdpersonalens förmåga att agera utifrån Barkers principer, respektera språket och värdesätta rösten, vilken understryker vikten av att lyssna och värdesätta patientens egen berättelse.

## 4.2 Metoddiskussion

En kvalitativ litteraturoversikt har använts som metod i detta arbete, vilket ansågs vara den mest lämpliga ansatsen för studiens syfte, att belysa patienters upplevelser av vårdpersonalens bemötande vid LARO. Författarna önskade att ta del av patienters levda erfarenheter, subjektivitet och värderingar. Kvalitativ metod kan ge fördjupad information och belysa olika dimensioner av ett komplext fenomen, grundat på personers levda erfarenheter. Ett induktivt förhållningssätt användes för att låta resultatet framträda utan förutfattade slutsatser (Henricson & Billhult, 2023). Ämnet valdes utifrån ett personligt intresse, som väcktes genom författarnas erfarenheter av LARO under praktikperioder. Författarna har strävat efter att genom en litteraturoversikt belysa patienters upplevelser och sprida kunskap om stigmatisering relaterat till beroende. Genom att synliggöra befintlig forskning är ambitionen att lyfta och sprida medvetenhet om ämnets allvar, i enlighet med principen om att göra gott.

CINAHL Complete och PubMed valdes som relevanta databaser för datainsamlingen, då de innehåller material inom omvårdnad (Henricson, 2023). Sökorden valdes utifrån teman som studien syftade till att undersöka, såsom *opioid substitution treatment, healthcare approach, attitude*. Då sökorden var på engelska kan detta vara en begränsning då det ej är författarnas modersmål, och sökordens relevans kan ifrågasättas. Språkbarriären kan ha inneburit att material missats. Det fanns tillräcklig forskning för att kunna besvara syftet för det aktuella ämnet.

Tidsspannet mellan de 12 artiklar som examensarbetet baseras på sträcker sig från 2015 till 2024. Trots en bred tidsram visade artiklarna liknande resultat. Alla artiklar blev objektivt och opartiskt granskade av författarna, samt valdes utgående från deras relevans för arbetets syfte. De valda artiklarna kvalitetsgranskades enligt Olssons och Sörensens (2021) bedömningsunderlag för studier med kvalitativ metod. Kvaliteten på artiklarna var medelhög eller hög. Detta kan styrka på arbetets trovärdighet. Artiklarnas resultat har kunnat kopplas till tidigare forskning, vilket ökar trovärdigheten för studien. Artiklarna som använts i resultatet har analyserats i form av tematisk analys där meningsbärande enheter och koder har identifierats. För att stärka studiens trovärdighet genomfördes analysen systematiskt och transparent, där författarna diskuterade emellan för att nå konsensus i arbetet.

Under examensarbetets gång har handledare, klasskamrater och övriga lärare gett betydelsefulla råd och synpunkter om hur arbetet kan utvecklas, vilket ökar arbetets bekräftelsebarhet (Henricson, 2023). Författarna har fått en ökad förståelse för det egna arbetet och kring processen vid ett examensarbete, vilket även stärker arbetets trovärdighet. En potentiell svaghet i arbetet är dock författarnas brist på erfarenhet av att skriva en kvalitativ litteraturöversikt. Arbetet hade en geografisk bredd, vilket kan ses som en styrka, då den gjorde det möjligt att identifiera likheter i patienters upplevelser, vårdpersonalens bemötande och stigmatisering vid LARO över flera olika länder. Det kan också betraktas som en svaghet, då den geografiska bredden innebär en risk för generalisering av författarna. De kulturella och samhällsliga skillnaderna mellan länderna bör tas i beaktande. Trots dessa skillnader framkommer det tydliga likheter i resultatet, vilket kan tyda på att vissa erfarenheter är universella.

Under arbetets gång har etiska överväganden beaktats under hela forskningsprocessen. Författarna har tillämpat referensstilen APA 7 (Karolinska Institutet, 2025) för att säkerställa korrekt referenshantering, vilket innebär att plagiat har undvikits och att de ursprungliga författarna har visats respekt genom korrekt erkännande av deras arbete. I enlighet med principen om autonomi, har författarna endast inkluderat artiklar som har tillstånd från en etisk kommitté eller har gjort noggranna etiska överväganden (Henricson, 2023).

### **4.3 Slutsats**

Denna studies syfte var att belysa hur patienter upplever vårdpersonalens bemötande på LARO. Resultatet visar att upplevelserna av vårdpersonalens bemötande kan vara positiva och negativa. Positiva upplevelser av vården präglades av relationens betydelse, lyhördhet och ett respektfullt bemötande, vilket främjade trygghet, delaktighet och förtroende i behandlingen. Samtidigt framkom negativa upplevelser som att bli misstrodd, stigmatisering och att inte bli lyssnad på, vilket bidrog till känslor av utanförskap, maktlöshet och minskad tillit till vården. Ett genomgående tema i samtliga artiklar är stigmatiseringen av personer med beroendeproblematik, något som kan påverka behandlingsutfall, patientens självkänsla och förtroende för vården. Detta understryker behovet av att vårdpersonal ökar sin medvetenhet och arbetar för att motverka stigmatisering inom missbrukarvården, både inom vårdteamet och i mötet med patienter med beroendeproblematik. Genom att synliggöra patienternas röst

bidrar denna studie till en ökad medvetenhet om de hinder som finns för ett personcentrerat bemötande. Studien ökar även förståelsen för hur olika aspekter av bemötande och stigmatisering kan påverka behandlingsutfall och vårdrelationer - vilket bör beaktas för att stärka framtidens missbrukarvård.

# KÄLLFÖRTECKNING

Alves, P. C. G., Stevenson, F. A., Mylan, S., Pires, N., Winstock, A., & Ford, C. (2021). How do people who use drugs experience treatment? A qualitative analysis of views about opioid substitution treatment in primary care (iCARE study). *BMJ Open*, 11(2), 1-10.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7878162/#s3>

Behaire, N., Kaplan-Dobb, M., Urmanche, A., Paone, D., Harocopos, A. (2022) "I didn't feel like a number": The impact of nurse care managers on the provision of buprenorphine treatment in primary care settings. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 132, 108633, 1-18.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0740547221003597>

Beroendecentrum Stockholm. (2 oktober 2023). *Behandling vid opioidberoende*.

<https://www.beroendecentrum.se/fakta/droger/Opioider-och-opiater/>

Beroendecentrum Stockholm. (u.å). *Beroende - Vad är det?*

<https://www.beroendecentrum.se/fakta/vad-ar-beroende/>

Beroendecentrum Stockholm. (2 oktober 2023). *Opioider och opiater*.

<https://www.beroendecentrum.se/fakta/droger/Opioider-och-opiater/>

Brookes, N. (2022). Phil Barker: The Tidal Model of Mental Health Recovery. I M.R. Alligood (Red.), *Nursing theorists and their work* (10 uppl., 503-525). Elsevier.

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. (maj 2020). *Vilka narkotikapreparat finns det?* <https://www.can.se/fragor-och-svar/narkotika/vilka-narkotikapreparat-finns-det/>

Domingo, A. K., Pasche, S., Jarvis, L., & Weich, L. (2022). Perceptions and experiences of patients attending an opioid substitution clinic in South Africa. *The South African Journal of Psychiatry*, 21,1936, 1-8. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9773002/#s0008>

El Hayek, S., Foad, W., de Filippis, R., Ghoch, A., Koukach, N., Khier, A.M.M., Pant, S.B., Padilla, V., Ramalho, R., Tolba, H., & Sahlbafan, M (2024) Stigma toward substance use disorder: A multinational perspective and call for action. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1295818. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10867215/>

European Union Drugs Agency. (11 juni 2024). *Opioid agonist treatment - the current situation in Europe (European Drug Report 2024)*.  
[https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/opioid-agonist-treatment\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/opioid-agonist-treatment_en)

Fimea. (u.å) *Narkotikakontroll*. <https://fimea.fi/sv/overvakning/narkotikakontroll>

Franck, J. & Nylander, I. (red.) (2022). *Beroendemedicin*. (Tredje upplagan). Studentlitteratur.

Folkhälsomyndigheten. (2019). *Narkotikaanvändning och dess negativa konsekvenser i Sverige: Studier av socioekonomiska skillnader och hälsotillstånd hos användare och deras närstående* (Rapport 20195).  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/cee585cf5cb443368d21019e85b1c14a/narkotikaanvandningen-negativa-konsekvenser-sverige-20195.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (3 mars 2021). *Narkotikaanvändningen och dess negativa konsekvenser i Sverige*.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/n/narkotikaanvandningen-och-dess-negativa-konsekvenser-i-sverige/>

Fossum, B. (red.) (2019). *Kommunikation: samtal och bemötande i vården*. (Tredje upplagan). Studentlitteratur.

Garpenhag, L., & Dahlman, D. (2021). Perceived healthcare stigma among patients in opioid substitution treatment: A qualitative study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 16(81), 1-12.

<https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13011-021-00417-3>

Granerud, A., & Toft, H. (2015). Opioid dependency rehabilitation with the opioid maintenance treatment programme - a qualitative study from the clients' perspective. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 10(35), 1-9.

<https://doi.org/10.1186/s13011-015-0031-4>

Henricson, M. (red.) (2023). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. (Tredje upplagan). Studentlitteratur.

Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi. (2020). *IHE Rapport/RWE och register/2020:2*.

<https://ihe.se/rapport/patient-pathways-in-the-treatment-of-opioid-drug-dependency-2/>

Institutet för hälsa och välfärd. (2023) *Narkotikapolitiken*.

<https://thl.fi/sv/teman/alkohol-tobak-och-beroenden/narkotika/narkotikapolitiken>

Institutet för hälsa och välfärd (7 december 2023). *Narkotika i Finland*.

<https://thl.fi/sv/teman/alkohol-tobak-och-beroenden/narkotika/narkotika-i-finland>

Institutet för hälsa och välfärd. (2023). *Statistisk årsbok om alkohol och narkotika 2023* (Rapport SVT 2023).

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147998/URN\\_ISBN\\_978-952-408-204-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147998/URN_ISBN_978-952-408-204-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Jackson, L. A., Mathias, H., Martin, F., Buxton, J. A., Dubé, A., Kiepek, N., MacDonald, J.A., Strike, C. (2022). Accessing drug treatment programs in Atlantic Canada: the experiences of people who use substances. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 30(6), 550–562. <https://doi.org/10.1080/09687637.2022.2102461>

Karolinska Institutet. (10 mars 2025). *Referensguide för APA 7*.

<https://kib.ki.se/skriva-referera/skriva-referenser-att-ange-kalla/referensguider/referensguide-apa-7>

Kommunernas socialtjänst k.f. (23 april 2021). *Substitutionsbehandling*.

<https://www.kst.ax/klienter/missbruk-och-beroende/substitutionsbehandling>

Kjellström, S. (2023). Tematisk analys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. (3 uppl., s. 313 - 331). Studentlitteratur.

Lachapelle, É., Archambault, L., Blouin, C., & Perreault, M. (2020). Perspectives of people with opioid use disorder on improving addiction treatments and services. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 28(4), 316-327.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09687637.2020.1833837>

Läkemedelsverket. (25 november 2019). *Narkotikaförklaring av ämnen*.

<https://www.lakemedelsverket.se/sv/narkotika/narkotikaforklaring-av-amnen#mainbody%201>

Marchand, K., Foreman, J., MacDonald, S., Harrison, S., Schechter, M. T., & Oviedo-Joekes, E. (2020). Building healthcare provider relationships for patient-centered care: A qualitative study of the experiences of people receiving injectable opioid agonist treatment. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 15(1), 7. <https://doi.org/10.1186/s13011-020-0253-y>

Nationella vård- och insatsprogram. (20 mars 2023). *Gott bemötande*.

<https://www.vardochinsats.se/missbruk-och-beroende/kommunikation-och-delaktighet/gott-bemotande/>

Nilsson, L. (2022). *NPC reder ut: Om stigmatisering*. Narkotikapolitiskt center.  
[https://narkotikapolitisktcenter.se/wp-content/uploads/2022/05/NPC-reder-ut\\_stigmatisering.pdf](https://narkotikapolitisktcenter.se/wp-content/uploads/2022/05/NPC-reder-ut_stigmatisering.pdf)

Sandman, L. & Kjellström, S. (2013). *Etikboken: etik för vårdande yrken*. (1. uppl. Studentlitteratur.

Silva, T. C., & Andersson, F. B. (2021). The “black box” of treatment: Patients’ perspective on what works in opioid maintenance treatment for opioid dependence. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 16(1), 1-15. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33971909/>

Statistikcentralen. (9 december 2022). *Antalet narkotikadödsfall ökade år 2021*.  
<https://stat.fi/sv/publikation/cl8slomfgpjyk0bw7wivrbxpa>

Stockholms Beroendeklinik. (u.å). *Missbruk och beroende*.  
<https://beroendekliniken.se/artiklar-beroende/missbruk-och-beroende/>

Social- och hälsovårdsministeriet. (u.å). *Övervakning av narkotika*.  
<https://stm.fi/sv/overvakning-av-narkotika>

Socialstyrelsen. (2015). *Att mötas i hälso- och sjukvård* (Artikelnummer 2015-1-5).  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2015-1-5.pdf>

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

Socialstyrelsen. (2019). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende* (Artikelnummer 2019-1-16).

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf>

Socialstyrelsen. (2019). *Om bemötande i hälso- och sjukvården*. Kunskapsguiden.  
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/bemotande-i-hal-so-och-sjukvarden/om-bemotande-i-halso-och-sjukvarden/>

Svensk sjukskötarförening. (2019). *Personcentrerad vård: en kärnkompetens för god och säker vård*.  
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062310d6/1583937715986/personcentrerad%20v%C3%A5rd%202019.pdf>

Swaim, E. (25 juli 2023). *What Is Stigma? Types of stigma and steps to stamping it out*. Healthline. <https://www.healthline.com/health/what-is-stigma>

Turner, H. N., Oliver, J., Compton, P., Matteliano, D., Sowicz, T. J., Strobbe, S., St. Marie, B., & Wilson, M. (2022). Pain Management and Risks Associated With Substance Use: Practice Recommendation. *Pain Management Nursing*, 23(2), 91-108.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1524904221002393>

United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). *World drug report 2023: Executive summary*. [https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23\\_Exsum\\_fin\\_DP.pdf](https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Exsum_fin_DP.pdf)

Vanderplasschen, W., Naert, J., Vander Laenen, F., & De Maeyer, J. (2015). Treatment satisfaction and quality of support in outpatient substitution treatment: Opiate users' experiences and perspectives. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 22(3), 272-280.  
<https://research-ebSCO-com.ha.idm.oclc.org/c/100q3t/viewer/html/muk746ucjf>

Victor, G., Kheibari, A., & Strickland, J. C. (2024). Exploring the Lived Experiences of Medication for Opioid use Disorder Treatment: A Qualitative Study among a Crowdsourced

Convenience Sample. *Community mental health journal*, 61(3), 411–419.

<https://doi.org/10.1007/s10597-024-01345-9>

Woo, J., Bhalerao, A., Bawor, M., Bhatt, M., Dennis, B., Mouravska, N., Zielinski, L., & Samaan, Z. (2017). "Don't judge a book by its cover": A qualitative study of methadone patients' experiences of stigma. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 11, 1-12.

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1178221816685087>

World Health Organization. (u.å). *Drugs (psychoactive)*.

[https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab_2)

World Medical Association. (2013). *Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects*.

<https://www.wma.net/wp-content/uploads/2024/10/DoH-Oct2013.pdf>

Ålands hälso- och sjukvård. (9 september 2024). *LARO- och utredningsmottagningen*.

<https://www.ahs.ax/patienter/alla-mottagningar-och-avdelningar/laro-och-utredningsmottagningen>

# BILAGOR

*Bilaga 1: Tabellöversikt av litteratursökning*

<i>Datum</i>	<i>Databas</i>	<i>Sökord</i>	<i>Avgränsningar</i>	<i>Antal träffar</i>	<i>Använda artiklar</i>
24/3	CINAHL complete	Buprenorphine AND patient experience AND attitude	Peer-reviewed 5 år	101	2 #1 #2
1/4	CINAHL complete	Opioid substitution treatment AND healthcare approach	Peer-reviewed 5 år	99	1 #3
1/4	CINAHL complete	Opioid substitution treatment and patient experience	Peer-reviewed 5 år Avancerad sökning, ämne: Stor rubrik - <i>opiate substitution treatment</i>	95	1 #4
1/4	CINAHL complete	Patient-centered care and opioid agonist treatment	Peer-reviewed 10 år	43	1 #5
5/4	Snöbollseffekten från: Steiro, A., Hestevik, C. H., & Muller, A. E. (2024). <i>Patient's and healthcare provider's experiences with Opioid Maintenance Treatment (OMT): A qualitative evidence synthesis.</i>				2 #6 #7
5/4	CINAHL complete	Opioid use disorder and accessing drug treatment	Peer-reviewed Länkad fulltext 5 år	29	1 #8
6/4	CINAHL complete	Treatment satisfaction and substitution treatment	Peer reviewed Full text 10 år	46	1 #9

6/4	CINAHL complete	Opioid maintenance treatment and patient experience and attitude	Peer-reviewed 10 år	37	1 #10
7/4	Pubmed	Opioid maintenance treatment programme and clients perspective	Peer-reviewed 10 år	19	1 #11
7/4	Pubmed	Patients perspective and opioid maintenance treatment	Peer-reviewed 10 år	35	1 #12

Bilaga 2: Tabellöversikt av resultatartiklar

<i>Artikel (författare, titel, tidskrift, land, år)</i>	<i>Syfte</i>	<i>Deltagare</i>	<i>Metod</i>	<i>Resultat</i>	<i>Kvalitetsgrad</i>
<p><b>Författare:</b> Vanderplasschen, W., Naert, J., Vander Laenen, F., De Mayer, J.</p> <p><b>Titel:</b> Treatment satisfaction and quality of support in outpatient substitution treatment: opiate users' experiences and perspectives <b>9#</b></p> <p><b>Tidskrift:</b> Drugs. Education, prevention and policy</p> <p><b>Land:</b> Belgien</p> <p><b>År:</b> 2015</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka hur personer som har ett opioidberoende upplever behandlingen, med ett fokus på behandlingens tillfredsställelse och patienternas upplevelser och förväntningar på det psykosociala stödet.</p>	<p>Deltagarna rekryterades genom snöbollsurval och flyers som delades ut på apotek, på öppenvårdsprogram för substitutionsbehandling och hos allmänläkare i större belgiska städer. 77 deltagare inkluderades som genomgått substitutionsbehandling i minst 3 månader.</p>	<p>Studien tillämpade en mixad metod med kvalitativa intervjuer och kvantitativa mätningar.</p>	<p>Resultatet visade att deltagarna var mycket nöjda med sin behandling, speciellt i kontakt med socialarbetare och psykologer. Många deltagare önskade få mer psykosocialt stöd. Genom intervjuerna framkom det att patienterna uppmärksammat positiva effekter som stabiliserade livet och minskade sitt substansberoende. Det framkom även kritik mot vårdpersonalen angående bristande personcentrerad omvårdnad, stigmatisering och låg tillgång till önskat stöd.</p>	Grad I
<p><b>Författare:</b> Granerud A., Helge T.</p>	<p>Syftet med studien är att</p>	<p>I studien deltog 6 deltagare,</p>	<p>Studien tillämpade en</p>	<p>Studien visade att opioidunderhållningsbe</p>	Grad I

<p><b>Titel:</b> Opioid dependency rehabilitation with the opioid maintenance treatment programme- a qualitative study from clients' perspective #11</p> <p><b>Tidskrift:</b> Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy</p> <p><b>Land:</b> Norge</p> <p><b>År:</b> 2015</p>	<p>undersöka hur klienter i det norska opioid-underhållningsprogrammet (OAT) uppfattar sin egen påverkan på sin behandling.</p>	<p>som rekryteras via en Facebook-grupp och icke-statlig organisation. Fyra kvinnor och tre män deltog, och alla hade varit med i ett substitutionsbehandlingsprogram för opioidberoende i flera år. Genomsnittsåldern var 41 år.</p>	<p>kvalitativ metod baserad på en grundad teori-inspirerad ansats har använts.</p>	<p>handling har lett till positiva livsförändringar hos många av deltagarna. Dock skapas en viss sorts osäkerhet och frustration eftersom systemet är begränsat, det finns bristande inflytande osäkerhet uppföljning samt känslor av stigmatisering</p>	
<p><b>Författare:</b> Woo Julia, Bhalerao Anuja, Bawor Monica, Bhatt Meha, Dennis Brittany, Mouravska Natalia, Zielinski Laura, Samaan Zainab</p> <p><b>Titel:</b> "Don't Judge a Book by Its Cover": A Qualitative Study of Methadone Patients' Experience of stigma #6</p> <p><b>Tidskrift:</b> Substance Abuse Treatment And Policy</p> <p><b>Land:</b> Kanada</p> <p><b>År:</b> 2016</p>	<p>Syftet med studien är att undersöka upplevelser hos patienter som genomgår en metadonunderhållsbehandling om förekomster, källor och typer av stigma. Men även att identifiera potentiella strategier för att motverka stigma.</p>	<p>Deltagarna rekryterades genom flyers och direktkontakt med patienterna på klinikerna. Personer som fick eller tidigare hade fått metadonunderhållsbehandling inkluderades. 16 deltagare deltog i studien, varav 10 från Hamilton och 6 från Oakville.</p>	<p>Studien tillämpade en kvalitativ metod och med semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna analyserades med hjälp av en tematisk analys för att identifiera mönster och teman.</p>	<p>78% av deltagarna hade upplevt stigma kopplat till sin metadonunderhållsbehandling. Opålitlighet, brist på viljestyrka, heroinmissbrukare, metadon som ett sätt att bli hög var några av de vanliga stereotyperna förknippade med metadonunderhållsbehandling. Deltagarna upplevde att stigma resulterade i negativa konsekvenser, bland annat lägre självkänsla, misstro till vårdssystemet samt tveksamhet att fortsätta med sin behandling. Offentliga medvetenhetskampanjer, utbildning av vårdpersonal, familjeterapi och samhällsmöten kunde identifierats som potentiella strategier för att minska stigma.</p>	<p>Grad I</p>

<p><b>Författare:</b> Marchand, K., Foreman, J., MacDonald, S., Harrison, S., T. Schechter, M., Oviedo-Joeked, E.</p> <p><b>Titel:</b> Building healthcare provider relationships for patient-centered care: a qualitative study of the experiences of people receiving injectable opioid agonist treatment #5</p> <p><b>Tidskrift:</b> Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy</p> <p><b>Land:</b> Nordamerika</p> <p><b>År:</b> 2020</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka deltagarnas upplevelser av injicerbar opioidagonist behandling (iOAT) i relation till personcentrerad omvårdnad.</p>	<p>30 deltagare medverkade i studien, som tagit del av iOAT programmet (injicerbar opioidunderhållsbehandling). 46,7% av deltagarna var kvinnor och 53,3% var män. Den genomsnittliga ålder var 44,7 år.</p>	<p>Studien tillämpade en kvalitativ metod baserad på konstruktivistisk grundad teori med intervju</p>	<p>Studien visade att den personcentrerade omvårdnaden inom iOAT var en viktig del av deltagarnas återhämtning. På grund av ett respektfullt bemötande och trygga relationer från vårdpersonalen vågade patienterna öppna upp sig och uttrycka sina behov samt bli mer delaktiga i sin egen vård. Detta resulterade i ett minskat brukande av substanser, mer stabiliserad vardag samt en förbättring av den fysiska och psykiska hälsa.</p>	<p>Grad I</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------

<p><b>Författare:</b> Garpenhag Lars, Dahlman Lisa</p> <p><b>Titel:</b> Perceived healthcare stigma among patients in opioid substitution treatment: a qualitative study #3</p> <p><b>Tidskrift:</b> Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy</p> <p><b>Land:</b> Sverige</p> <p><b>År:</b> 2020</p>	<p>Syftet med studien är att undersöka OST-patientens tidigare och nuvarande erfarenheter av stigma kring substansbruk inom hälso- och sjukvården.</p>	<p>Deltagarna rekryterades från behandlingsanläggningar och samhällsorganisationer, och personer som var eller har varit i opioidunderhållsprogram inkluderades. 23 stycken deltagare deltog i studien, och deltagarna delades upp i sex fokusgrupper.</p>	<p>Studien tillämpade en kvalitativ metod. En sekundäranalys genomfördes av fokusgruppsintervjuer om hälsolitteracitet bland OST-patienter. Data som samlades in analyserades tematiskt. Relevant material kodades manuellt och utvecklades genom en induktiv läsning.</p>	<p>Deltagarnas erfarenheter av stigma var brett spridda. Deltagarna beskrev olika former av illa bemötande från vårdpersonal, som ibland hade konkreta effekter på vårdkvaliteten. Erfarenheter av stigma påverkade deltagarnas vilja att söka vård och patienter hemlighöll sitt missbruk samt behandling för missbruket.</p>	<p>Grad I</p>
<p><b>Författare:</b> Lachapelle Élise, Archambault Léonie, Blouin Camille, Perreault Michel</p> <p><b>Titel:</b> Perspectives of people with opioid use disorder on improving addiction treatments and services #7</p> <p><b>Tidskrift:</b> Drugs: Education, Prevention and Policy</p> <p><b>Land:</b> Kanada</p> <p><b>År:</b> 2020</p>	<p>Syftet med studien är att undersöka personer med ett opioidmissbruk om deras upplevda behov och preferenser inom behandlingsprogrammen, för att finna potentiella förbättringar.</p>	<p>27 deltagare deltog i studien, som rekryterades genom behandlingsanläggningar och samhällsorganisationer. Deltagarna delades in i fyra fokusgrupper.</p>	<p>Studien tillämpade en kvalitativ metod baserad på fokusgrupper. Datan analyserades med tematisk analys, för att identifiera återkommande teman och mönster.</p>	<p>I resultatet identifierades sju teman för förbättrad behandling av opioidberoende: Utökad utåtriktad verksamhet, flexibilitet, behandlingsmöjligheter, livskvalitet, integrerade tjänster, relationer mellan vårdgivare och autonomi.</p>	<p>Grad I</p>

<p><b>Författare:</b> Alves, P. C. G., Stevenson, F. A., Mylan, S., Pires, N., Winstock, A., Ford, C.</p> <p><b>Titel:</b> How do people who use drugs experience treatment? A qualitative analysis of views about opioid substitution treatment in primary care (iCARE study) #4</p> <p><b>Tidskrift:</b> BMJ Journals</p> <p><b>Land:</b> England</p> <p><b>År:</b> 2021</p>	<p>Syftet med studien är att förstå de mest betydelsefulla aspekterna av vård som upplevs av personer som får opioid-substitutionsterapi (OST) i primärvården inställningar.</p>	<p>Studien inkluderade 24 vuxna deltagare som erhöll läkemedelsassisterad behandling inom primärvården med antingen metadon eller buprenorfin. Urvalet gjordes strategiskt för att få variation i kön, ålder och behandlingstid.</p>	<p>Studien tillämpade en kvalitativ metod med semistrukturerade individuella intervjuer.</p>	<p>Patienterna i studien beskrev både positiva och negativa erfarenheter av läkemedelsassisterad behandling. Enligt flera patienter minskades abstinens och cravingbesvär med hjälp av den. Vilket i sin tur gjorde det lättare för dem att återhämta sig. Dock upplevde flera patienter ekonomiska kostnader, strikt regelverk, oförutbar sagda beslut från vårdgivaren samt känslor av att bli dömd och misstänkt som hinder inom behandlingen som ledde till att patienterna avbröt den.</p>	<p>Grad I</p>
<p><b>Författare:</b> C.Silva,T., B. Andersson, F.</p> <p><b>Titel:</b> The “black box” of treatment: Patients’ perspective on what works in opioid maintenance treatment for opioid dependence #12</p> <p><b>Tidskrift:</b> Substance Abuse Treatment, Prevention, And Policy</p> <p><b>Land:</b> Sverige</p> <p><b>År:</b> 2021</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka hur OMT (opioid maintenance treatment) fungerar och hur den påverkar individer både på sociala och personliga plan. Studien betonar även vikten av den sociala relationer som leder till att behandling blir långsiktigt framgångsrik</p>	<p>Av 118 inskrivna patienter i läkemedelsassisterad behandling för opioidberoende inom en region rekryterades 19 patienter på kliniken i samband med ordinarie behandlingsbesök. Deltagarna var mellan 28 och 53 år och majoriteten av deltagarna var män (84%).</p>	<p>Studien tillämpade en kvalitativ metod induktiv analys.</p>	<p>Studien visade att OMT inte endast handlar om medicineringen utan handlar om mycket mer genom att bygga upp både de psykiska och sociala för att stödja återhämtningen. Personalens sociala stöd i form av bra relationer var även en avgörande faktor enligt deltagarna för en framgångsrik återhämtning.</p>	<p>Grad I</p>
<p><b>Författare:</b> Abdul K. Domingo, Pasche S., Jarvis L., Weich L.</p>	<p>Syftet med studien var att utforska patienters upplevelser och</p>	<p>Studien inkluderade åtta deltagare, efter ett bortfall på fyra</p>	<p>Studien tillämpade en kvalitativ metod med en fenomenologisk</p>	<p>Studien visade att deltagarna upplevde behandlingen som hjälpsam och positiv. Klinikens vänliga och</p>	<p>Grad I</p>

<p><b>Titel:</b> Perceptions and experiences of patients attending an opioid substitution clinic in South Africa <b>2#</b></p> <p><b>Tidskrift:</b> South African Journal of Psychiatry</p> <p><b>Land:</b> Södra Afrika</p> <p><b>År:</b> 2022</p>	<p>uppfattningar av att delta i en sydafrikansk öppenvårdsklinik för opioid underhållsbehandling.</p>	<p>stycken, som erhållit opioidunderhållsbehandling vid en öppenvårdsklinik i Kapstaden i minst sex månader. Urvalet var jämnt fördelat mellan könen, och medelåldern var 32,4 år.</p>	<p>k ansats.</p>	<p>den professionella miljön uppskattades av deltagarna. Samt det goda bemötande från vårdpersonalen uppskattades. Deltagarna betonar även hur viktigt familjestödet och egen viljan var för återhämtningen. Deltagarna beskrev även hur viktig den terapeutiska relationen mot läkaren och som skapade trygghet hos dem.</p>	
<p><b>Författare:</b> Nisha Beharie, Kaplan-Dobbs Marissa, Urmanche Adelya, Paone Denise, Alex Harocopos</p> <p><b>Titel:</b> "I didn't feel like a number": The impact of nurse care managers on the provision of buprenorphine in primary care setting <b>#1</b></p> <p><b>Tidskrift:</b> Journal Of Substance Abuse Treatment</p> <p><b>Land:</b> USA</p> <p><b>År:</b> 2022</p>	<p>Syftet med studien är att utforska hur patienter upplever den vård de fick av sjuksköterske koordinatörer medan de deltog i buprenorfinbehandling inom offentligt finansierad primärvård verksamheter</p>	<p>50 deltagare deltog i studien. 31 deltagare var i en pågående behandling, och 19 deltagare var inte längre under aktiv behandling. Majoriteten av deltagarna var män (84%).</p>	<p>Studien tillämpade en kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer. Intervjuerna analyserades tematiskt med hjälp av ramverksanalys.</p>	<p>Både deltagare i och utanför behandlingen upplevde att sjuksköterskor koordinatörerna visade engagemang för deras välmående och visade omtanke. Sjuksköterskakoordinationerna var en motiverande faktor för att stanna i behandling. För deltagare som avbrutit sin behandling ansågs sjuksköterska koordinatörerna inte varit en orsak.</p>	<p>Grad I</p>
<p><b>Författare:</b> Jackson, L. A., Mathias, H., Martin, F., Buxton, J. A., Dubé, A., Kiepek, N., MacDonald, J., Strike, C.</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka patienters erfarenhet av behandlingsprogram för</p>	<p>Rekryteringen skedde vid direktkontakt av personal på organisationerna eller om de själva uttryckte</p>	<p>Studien tillämpade en kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Det framkom att flera deltagare hade försökt eller använt opioids substansbehandling tidigare. Patienter berättade om snabb tillgång till</p>	<p>Grad I</p>

<p><b>Titel:</b> Accessing drug treatment programs in Atlantic Canada: the experiences of people who use substances #8</p> <p><b>Tidskrift:</b> Drugs: Education, prevention and Policy</p> <p><b>Land:</b> Kanada</p> <p><b>År:</b> 2022</p>	<p>opioidberoende i Atlantic Kanada</p>	<p>intresse för medverkan. Deltagarna var 19 år eller äldre, använde opioider och försökt få tillgång till avgiftning eller substitutionsterapi. 55 deltagare deltog i studien.</p>		<p>behandlingen och visad acceptans för patienten. Barriärer för tillgång till behandlingen som framkom var strikta behandlingsregler, långa väntetider och ett behov av att som patient behöva förlita sig på vårdpersonalen för att få hjälp.</p>	
<p><b>Författare:</b> Grant, V., Kheibari, A., C. Strickland, J.</p> <p><b>Titel:</b> Exploring the Lived Experiences of Medication for Opioid use Disorder Treatment: A Qualitative Study among Crowdsourced Convenience Sample #10</p> <p><b>Tidskrift:</b> Community Mental Health Journal</p> <p><b>Land:</b> USA</p> <p><b>År:</b> 2024</p>	<p>Syftet med studien var att öka förståelsen för hur personer som går på behandling för opioidberoende kan engageras i sin egen behandling.</p>	<p>Deltagarna rekryterades genom bekvämlighetsurval via en onlineplattform. 60 deltagare valdes ut med hjälp av specifika kriterier, och fördelades i två grupper: 21 personer utan medicinsk assisterad behandling (MAT) och 39 som fick MAT.</p>	<p>Studien tillämpade en kvalitativ fenomenologisk metod med semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Resultatet visar en varierande uppfattning av behandlingen för opioidberoende. Barriärer för behandlingen som identifierades var stigmatisering, ekonomisk begränsning i form av höga kostnader, bristande kontakt/delaktighet angående läkarkontakt och behandlingen.</p>	<p>Grad I</p>