

**UNGA PERSONER MED PROBLEMATISKT SUBSTANSBRUK OCH  
DERAS UPPLEVELSER AV VÅRD**

**En litteraturstudie**

**YOUNG PEOPLE WITH SUBSTANCE MISUSE AND THEIR  
EXPERIENCES OF CARE**

**A literature review**

Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng  
Självständigt arbete, 15 högskolepoäng  
Examinationsdatum: 27 oktober 2023  
Kurs: Självständigt arbete  
Författare: Viktor Gustner-Eriksson  
Författare: Karolina Papica

Handledare: Sandra Doveson  
Examinator: Hélio Manhica

## **SAMMANFATTNING**

### **Bakgrund**

Substansbrukssyndrom är ett folkhälsoproblem. Unga som brukar substanser riskerar att hamna i livslånga beroenden som har en negativ inverkan på deras livskvalitet och som belastar samhället svårt både ekonomiskt och i form av mänskligt lidande. Personer med denna problematik behöver vård och behandling för att kunna ta sig ur sitt substansbruk. För att kunna kvarhålla dessa individer i vården behöver de bemötas på konstruktiva sätt som motiverar dem att ta emot vård och behandling. Således finns ett behov av att sammanställa aktuell forskning kring hur de upplever sig bemötta inom hälso- och sjukvården.

### **Syfte**

Syftet var att belysa hur unga och unga vuxna med problematiskt substansbruk/syndrom upplever sig bemötta inom hälso- och sjukvård.

### **Metod**

Metoden var en icke-systematisk litteraturöversikt. Datainsamlingen gjordes i PubMed, CINAHL och via manuell sökning. Insamlingen resulterade i 15 vetenskapliga artiklar, vilka kvalitetsgranskades i enlighet med Sophiahemmet Högskolas kvalitetsgranskningsmall. En integrerad dataanalys genomfördes och resulterade i huvud- och underkategorier.

### **Resultat**

Två huvudkategorier identifierades. Dessa var *Faktorer som påverkar bemötandeupplevelsen positivt* och *Faktorer som påverkar bemötandeupplevelsen negativt*. Hur bemötandet från sjukvårdspersonal av unga med substansbruk upplevs påverkar hur de känner sig hjälpta av hälso- och sjukvården. Det framkom att det finns både positiva och negativa erfarenheter.

### **Slutsats**

Det är av vikt att personal bemöter unga med substansbruk på ett fördomsfritt och empatiskt sätt när de söker vård hos hälso- och sjukvården. Risken är annars att de avslutar behandling eller avstår från att söka vård i framtiden då tidigare negativa upplevelser är ett hinder för att söka hjälp.

**Nyckelord:** Substansbrukssyndrom, Unga, Unga vuxna, Upplevelse, Patientperspektiv

## **ABSTRACT**

### **Background**

Substance use disorder is a public health problem. Young people who use substances are in risk of having lifelong addictions that will have a negative impact on their quality of life and burden society heavily both economically and in terms of human suffering. People with these problems need care and treatment to be able to quit their substance use. In order to retain these individuals in the care system they need to be treated in a constructive way that motivates them to receive care and treatment. Thus, there is a need to compile current research on how they experience meetings with personnel in the health care system.

### **Aim**

The aim of this study was to illustrate how youth and young adults with substance misuse/abuse experience meetings with personnel in the health care system.

### **Method**

The method for this study was a non-systematic literature review. Data collection was made in PubMed, CINAHL and via manual searches, and resulted in 15 scientific articles. The articles were vetted in accordance with the quality assessment template provided by Sophiahemmet University. The content was analysed and the findings were grouped into main and subcategories.

### **Results**

Two main categories were found. These were *Factors that influence the experience positively* and *Factors that influence the experience negatively*. How the experience is perceived by the young adult with substance use when seeking health care influences how they feel helped by the health care system. It was found that there were both positive and negative experiences.

### **Conclusions**

It is important that health care personnel act in an empathic and non-judgemental way when they interact with young people who seek care. The risk if this is not applied is that the young people leave treatment or abstain from seeking care in the future due to former negative experiences.

**Keywords:** Substance use disorder, Youth, Young adults, Experience, Patient perspective

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b>	<b>1</b>
Substansbruk	1
Substansbrukssyndrom	1
Riskfaktorer för att utveckla substansbrukssyndrom	2
Unga och unga vuxna	3
Beroendebehandling i Sverige och globalt	3
Fördomar och stigma kring substansbrukssyndrom	4
Omvårdnad	5
Teoretisk utgångspunkt	5
Problemformulering	5
<b>SYFTE</b>	<b>6</b>
<b>METOD</b>	<b>6</b>
Design	6
Urval	6
Datainsamling	7
Kvalitetsgranskning	12
Dataanalys	12
Forskningsetiska överväganden	13
<b>RESULTAT</b>	<b>13</b>
Faktorer som påverkar bemötandeupplevelsen positivt	13
Faktorer som påverkar bemötandeupplevelsen negativt	14
<b>DISKUSSION</b>	<b>15</b>
Resultatdiskussion	15
Metoddiskussion	17
Slutsats	18
Fortsatta studier	19
Klinisk tillämpbarhet	19
<b>REFERENSER</b>	<b>20</b>
<b>BILAGA A</b>	
<b>BILAGA B</b>	

## **INLEDNING**

Användandet av psykoaktiva substanser i ung ålder är ett stort folkhälsoproblem världen över, där det i USA beräknades att 7 miljoner unga i åldrarna 12–25 år uppfyllde kriterierna för substansbrukssyndrom [SBS] under år 2018 (Nash et al., 2020). I Sverige ser vi också att attityden gentemot droger, då främst cannabis, håller på att förändras. Det framkommer bland annat i en studie av Skårner & Månsson (2008) att unga är mer vänligt inställda till cannabis än alkohol, där det florerar åsikter kring cannabisen som något mindre farligt då en person som rökt cannabis anses uppvisa färre aggressiva tendenser än någon som druckit alkohol. Denna attitydförändring kan också vara ett svar på legaliseringen av cannabis i bland annat USA, vilken signalerar att cannabis skulle vara en mild drog. Vi kan således förvänta oss att cannabis får ett uppsving i samhället och att vården av dessa unga användare kommer att kräva utökade resurser, där vårdpersonal med rätt kompetens kommer att vara nödvändig för att ge dessa personer en god vård. Därför finns det ett behov av att utforska hur unga upplever sig bemötta inom vården, för att bättre kunna utbilda sjukvårdspersonal så att dessa kan agera på sätt som hjälper de unga att känna sig trygga med att söka vård.

Intresset för detta ämne väcktes då författarna var ute på verksamhetsförlagd utbildning på två olika beroendemottagningar, där det upplevdes att personalen ibland saknade verktyg för att bemöta de yngre personerna som sökte hjälp. Därav kom denna litteraturöversikt att handla om unga och deras upplevelser av bemötande inom hälso- och sjukvården.

## **BAKGRUND**

### **Substansbruk**

Vid ett substansbruk så avses ett bruk av psykoaktiva substanser som sker på ett sådant sätt att bruket snarare kan ses som individens sätt att prova på drogen, än att det skulle kunna klassas som ett beroende (Hove et al., 2022). Det är förhållandevis vanligt att ungdomar har testat olika psykoaktiva substanser såsom alkohol och cannabis utan att de har eller kommer att utveckla ett beroende av dessa substanser i framtiden. Användande av alkohol och narkotika är riskfaktorer som bidrar till den totala sjukdomsördan i Sverige, där alkohol och narkotika är på plats åtta respektive tio på listan över de vanligaste riskfaktorerna (Agardh et al., 2015). Den vanligaste formen av narkotika som används i Sverige är cannabis och det är i huvudsak yngre personer som brukar drogen där användningen år 2022 låg på 6,6 procent hos personer mellan 16–34 år (Folkhälsomyndigheten, 2023a).

### **Substansbrukssyndrom**

När termerna substansbrukssyndrom [SBS] och beroende används i denna litteraturöversikt så syftar det till sjukdomen (Kress & Schlesinger, 2023; Leshner, 1997) där det sker ett missbruk av psykoaktiva substanser såsom alkohol och narkotika, där narkotika klassas som läkemedel eller hälsofarliga produkter som besitter beroendeframkallande egenskaper enligt Narkotikastrafflagen (1968:64). Nyttjandet av dessa substanser kan kallas SBS eller beroende när användandet av dem får särskilda konsekvenser. Enligt WHO, som har tagit fram ICD-10, så ska minst tre av dessa kriterier ha uppträtt under det senaste året för att

kunna diagnostisera ett beroende:

- Starkt behov, “sug”
- Svårigheter att kontrollera konsumtionen
- Förekomst av abstinenssymptom
- Toleransökning
- Tilltagande ointresse av annat än substansen
- Fortsatt konsumtion trots skador

Substansberoende kan definieras genom ett drogsökande beteende, förlust av kontroll gällande hur mycket av drogen som används och av negativa känslor när det föreligger svårigheter att få tag på och nyttja substansen som missbrukas (Koob, 2017).

För att något ska kunna kallas för SBS krävs således att substansen används tillräckligt frekvent eller i tillräckligt höga doser för att utveckla dessa symptom, varför tillfälligt substansbruk som innebär att “prova på” inte räknas in i beroendetermen. Det betyder dock ej att det är riskfritt att använda en beroendeframkallande substans vid enstaka tillfällen eftersom risken för att utveckla SBS påverkas av fler faktorer än frekvens, till exempel genetisk känslighet (Prom-Wormley et al., 2017).

Anledningen till att SBS utvecklas är att hjärnans belöningssystem stimuleras av dessa beroendeframkallande substanser. Hjärnans belöningssystem har utvecklats under flera årtusenden och har varit nödvändig för att vi ska ägna oss åt livsnödvändiga beteenden såsom att äta, dricka och fortplanta oss (Gardner, 2015). När en person väljer att ta en drog frisätts framförallt mycket dopamin i hjärnan, mer än vad vi kan få av att äta eller göra någon av de andra aktiviteter som dopamin är till för att uppmuntra (Uhl et al., 2019). Detta leder till en euforisk känsla som motiverar personen som tar drogen att fortsätta nyttja den beroendeframkallande substansen (Uhl et al., 2019).

### **Risikfaktorer för att utveckla substansbrukssyndrom**

Till riskfaktorer räknas de faktorer som kan förekomma i en persons liv som påverkar sannolikheten för att en individ utvecklar SBS eller ej. Dessa riskfaktorer brukar gälla omständigheter som individen själv kan ha svårt att påverka utan rätt stöd, framförallt i egenskap av ung vuxen. Folkhälsomyndigheten (2023b) delar in riskfaktorerna i olika nivåer, där det i kategorin “*Risikfaktorer på nivån livsvillkor och levnadsförhållanden*” nämns att barn som växer upp i miljöer som präglas av hälsomässiga, familjerelaterade, sociala eller ekonomiska problem löper en större risk att utveckla SBS. Det inkluderar faktorer som låg socioekonomisk status, icke fullständiga betyg från grundskolan, föräldrar med substansbruk och att uppleva trauma inom familjen.

Vidare så beskrivs riskfaktorer som rör sociala nätverk och levnadsvanor. Här beskriver Folkhälsomyndigheten (2023b) sociala relationer och normer som kan öka risken för att en ung person utsätts för beroendeframkallande substanser, såsom att en ung persons vän erbjuder denne att prova droger samt att ett tidigt och frekvent användande av cigaretter har visat sig ha ett samband med senare cannabisanvändning.

Utöver nämnda nivåer så förekommer en tredje som behandlar riskfaktorer på individnivå. Pojkar löper större risk än flickor för att utveckla SBS. Detsamma gäller för individer med ADHD, självskadebeteende samt beteendeproblem (Folkhälsomyndigheten, 2023b).

Det finns studier som visar att det även finns en genetisk aspekt i utvecklandet av ett beroende. Det har kunnat påvisas att moderns och faderns bruk av alkohol har en koppling till huruvida barnet sedan kommer att utveckla ett riskbruk eller SBS längre fram i livet där framförallt mängden alkohol som föräldrarna brukar har en inverkan på mängden alkohol barnet sedan dricker (Brook et al., 2010). För just alkohol har man kommit fram till att utvecklandet av SBS till följd av ärftliga faktorer endast avgörs av 40–60 procent av det genetiska arvet (Brook et al., 2010), och resterande ärftlighet kommer från sociala, psykologiska och familjerelaterade aspekter. Det finns skillnader i hur hög genetisk ärftlighet de olika psykoaktiva substanserna har. Det har kunnat påvisas att missbruk av kokain har en högre genetisk ärftlighet än missbruk av exempelvis cannabis och hallucinogener (Ducci & Goldman, 2012).

## **Unga och unga vuxna**

Att gå från ungdom till vuxen är en övergångsperiod där man går från att vara under vuxnas beskydd till att själv axla ansvaret av att vara vuxen. Perioden präglas av ett utforskande av kärlek, arbete och hur man ser på världen. Denna utforskande fas innebär också ett högre mått av riskfyllt beteende som en del i identitetsbyggandet, vilket möjliggörs av en minskad känsla av att vara kontrollerad av sina föräldrar och av sin förväntade roll i samhället (Arnett, 2000). De riskfyllda beteendena inkluderar bland annat oskyddat sex, trafikfarligt bilkörande och användande av alkohol och droger. Inslag av en känsla av odödlighet och egenintresse kan också ses som en bidragande orsak till att droger lockar (Sussman & Arnett, 2014). Unga och unga vuxna är också de grupper där användningen av droger är som störst, för att sedan minska efter 30 års ålder (Patrick et al., 2022). De är också extra känsliga för psykoaktiva substansers påverkan på hjärnan då den utvecklas till fram omkring 25 års ålder (Pfefferbaum et al., 1994; Giedd, 2004).

Definitionen av mellan vilka åldrar man räknas som ung vuxen är inte helt fastställd, men Arnett (2000) argumenterar för att 18 år är en bra ålder att börja från därför att man vid den åldern blir myndig, många lämnar föräldrahemmet och avslutar den grundläggande skolgången. Utforskandet av droger börjar dock många gånger i en ännu tidigare ålder, vilket framkommer i en studie av Neumark et al. (1998). Arnett (2000) anser att de allra flesta har övergått till vuxendomen senast vid 30 års ålder. I denna litteraturöversikt används begreppet “unga” för personer från tonåren till och med 30 år.

## **Beroendebehandling i Sverige och globalt**

De behandlingsformer som finns att tillgå mot SBS är psykologiska och psykosociala behandlingar i form av till exempel 12-stegsbehandling samt farmakologiska behandlingar (Miller et al., 2005) där det enligt en studie gjord av Kelly et al. (2020) tyder på att 12-stegsbehandling har den längst ihållande effekten för nykterhet. Dessa behandlingar kan ges via primärvård eller företagshälsovård vilket öppnar för möjligheten att fler kan ta del av vården. Den psykologiska aspekten syftar till att lindra eller förbättra patientens upplevda välbefinnande och på så sätt motivera personer med beroende till att fullfölja behandlingen (Socialstyrelsen, 2019).

### 12-stegsbehandling

De 12 stegen är hämtade från Anonyma Alkoholisters [AA] grundbok. Dessa kan arbetas igenom antingen via AA eller ges som en behandling via vården. AA erbjuder särskilda möten för vad de kallar Young People in AA (Anonyma Alkoholister, u.å.), alltså unga personer inom AA. Organisationen är ideell och styrs av personer som själva har eller har haft SBS och som vill stötta andra att tillfriskna. De erbjuder sponsorer - en person som själv gått igenom de 12 stegen - som guidar den unge att ta sig igenom dessa. När 12-stegsbehandling sker via AA så är den kostnadsfri och finns att tillgå i cirka 180 länder (Nash, 2020).

Via vården finns behandlingar som baseras på de 12 stegen från AA. En sådan är Minnesotabehandlingen som är ämnad att på ett strukturerat sätt gå igenom de 12 stegen för att nå en ihållande nykterhet från alkohol och droger. Behandlingen leds av team som består av bland annat läkare, sjuksköterskor, psykologer och präster (Socialstyrelsen, 2021).

### Farmakologisk behandling

Farmakologisk behandling ges antingen enskilt eller i kombination med annan behandlingsmetod. Vid SBS där alkohol är huvudsaklig substans kan exempelvis Antabus, Campral eller Naltrexon prövas (Akbar et al., 2019). Antabus anses ha en förebyggande effekt mot alkoholintag då användaren upplever obehagliga biverkningar när alkohol intas (Wright & Moore, 1990) under samtidig antabusbehandling, medan Campral och Naltrexon kan dämpa suget efter alkohol (Rösner et al., 2010; O'Brien et al., 1996). För personer med SBS där opioider är den främst använda substansen finns det läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende [LARO] (eng. Medications for opioid use disorder, [MOUD]) att tillgå. Där är tanken att opioiden som brukas ska ersättas med ett läkemedel såsom buprenorfin eller metadon som kan ges under kontrollerade former och dämpa suget efter opioider (Cochran et al., 2021).

## **Fördomar och stigma kring substansbrukssyndrom**

Fördomar och förutfattade meningar om andra personer förekommer hos många, särskilt mot personer som har ett substansbruk. Det ses som ett självförvällat agerande vilket sällan väcker sympati hos allmänheten (Room et al., 2001). En följd av detta blir svårigheter att ta sig in eller stanna kvar på arbetsmarknaden (Sigurdsson et al., 2012), skapa och bibehålla relationer (Pettersen et al., 2019) eller på annat sätt delta på lika villkor i samhället, de blir en stigmatiserad grupp. Stigmat kring beroende kan fungera som en skyddande faktor för personer som ej har ett beroende, men för en substansberoende person kan effekten bli motsatt och snarare uppmuntra till fortsatt bruk och avstådd beroendebehandling (Crapanzo et al., 2019).

Utomstående kan ha fördomar kring personer med SBS som influeras av substansbrukarens ihärdighet att fortsätta använda psykoaktiva substanser trots negativa konsekvenser, dennes viljestyrka att sluta bruka substansen samt nivån av ansvar som substansbrukaren tar för sitt substansbruk (Witte et al., 2019). Dessa fördomar och stigman från allmänheten tas sedan lätt med in i behandlingen av personer med SBS då vårdpersonal består av samhällsmedborgare.



## Omvårdnad

Att som sjuksköterska utföra sitt arbete innebär att man möter personer från alla samhällsklasser och åldrar som söker vård, även unga med ett substansbruk. Vården som ges ska enligt Hälso- och sjukvårdslagen vara jämlik, ges på lika villkor och ske med respekt för allas lika värde och värdighet (SFS 2017:30, 3 kap. 1 §). Den etiska aspekten av vården går också igen i den etiska kod som är framtagen av International Council of Nurses (ICN) vilken fungerar som en vägledning kring hur sjuksköterskan ska arbeta. Av koden framgår bland annat att sjuksköterskan ska ha professionella värderingar som respekt, rättvisa, empati mot alla människor utan att döma eller diskriminera (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Att vårdpersonal bemöter personer med SBS på ett icke-dömande sätt kan på ett positivt sätt bidra till att de övervinner sina rädslor för att bli behandlade sämre än personer utan beroende, vilket öppnar upp för bildandet av ett partnerskap parterna emellan och en framgångsrik behandling (Chorlton et al., 2015). En viktig färdighet för sjuksköterskan är att kunna motivera personen på ett sådant sätt att dennes förmåga till självbestämmande ökar (Ford, 2011). Sjuksköterskan som är specialiserad inom beroendevård besitter förmågan att se sjukdomens komplexitet (Abram, 2018) och kan därmed ge en mer personcentrerad omvårdnad till de med substansbrukssyndrom.

## Teoretisk utgångspunkt

### Joyce Travelbee's The Human-to-Human Relationship Model

Joyce Travelbee (1971) menar att syftet med omvårdnad är att skapa en mellanmänsklig relation mellan sjuksköterskan och den sjuke eller en person som är i behov av sjuksköterskans tjänster. Det är också ett överordnat mål med omvårdnaden att hjälpa den sjuke att finna mening i det lidande som en sjukdom innebär och som i första hand är en personlig upplevelse. Detta innebär också att sjuksköterskan själv måste förstå, eller i alla fall utforska, vad lidande och sjukdom betyder för denne själv för att kunna förstå en annan människa (Shelton, 2016). Travelbee (1971, s. 119) poängterar att en viktig del i hennes teori är att skåda både patienten och sjuksköterskan som individer och att de ser varandra som människor, bortom rollerna som sjuksköterska och patient, för att de ska kunna skapa en relation till varandra. Varje interaktion mellan dessa kan antingen bidra till att bygga upp en relation eller stjälpa processen. Faktorer som försvårar uppbyggnaden av en relation kan exempelvis vara sjuksköterskans brist på personligt engagemang, eller båda parter oförmåga till mer kvalitativ kommunikation istället för den som sker på automatisk basis (Travelbee, 1971, s. 121). Sjuksköterskans syn på patienten som en hel och unik individ, särskilt i de fall då sjuksköterskan finner individen mindre tilltalande av varierande skäl, är avgörande för relationens utfall (Travelbee, 1971, s. 132). Utifrån detta går det att resonera att sjuksköterskans bemötande av en patient får konsekvenser för hur patienten upplever sig bemött samt huruvida bemötandet har en kvarhållande effekt eller avskräckande effekt för fortsatt vård.

## Problemformulering

Att vara beroende av alkohol eller narkotika ses av många som något icke önskvärt, och personer med SBS kan därför uppleva sig stigmatiserade i samhället och i vården. Unga och unga vuxna är den grupp där användningen är som störst, de är också en åldersgrupp i gränslandet mellan barn och vuxen vilket innebär att mycket händer kroppsligt, själsligt

och socialt. Då SBS kräver stora resurser från samhället gällande både ekonomiska och mänskliga resurser, samt att det orsakar lidande för den drabbade, så finns det ett intresse att förbättra behandlingen av denna sjukdom. Behandling för SBS sker i Sverige företrädesvis inom beroendevården i psykiatri. Personer med SBS tenderar dock att ha större behov av vård även utanför beroendevården än personer utan sjukdomen, vilket gör det intressant att veta hur dessa upplever sig bemötta inom vården i stort. För att kunna erbjuda bästa möjliga vård är det därför angeläget att sammanställa kunskap och forskning som beskriver hur personer med SBS upplever bemötande i hälso- och sjukvården.

## **SYFTE**

Att belysa hur unga och unga vuxna med problematiskt substansbruk/syndrom upplever sig bemötta inom hälso- och sjukvården.

## **METOD**

### **Design**

Vald studiedesign för arbetet är en icke-systematisk litteraturöversikt. En litteraturöversikt innebär att söka, granska och sammanställa tidigare forskning inom ett område för att visa det aktuella kunskapsläget (Forsberg & Wengström, 2016, s. 30). Den icke-systematiska litteraturöversikten är en mindre omfattande översikt än en systematisk litteraturstudie, men översikten sker genom ett strukturerat arbetssätt som skapar en överblick över det valda området (Friberg, 2022, s. 187). Då tids- och resursramarna för det självständiga arbetet är begränsad är det inte möjligt att ställa samma omfattande krav för detta självständiga arbete som en systematisk litteraturöversikt skulle innebära (Kristensson, 2014, s. 152). Författarna av detta arbete finner att en icke-systematisk översikt är lämplig för att besvara studiens syfte.

### **Urval**

Sättet som urvalet görs på är avgörande för hur den sammantagna kvaliteten på litteraturöversikten blir (Kristensson, 2014, s. 157). För att undvika att få irrelevanta träffar i artikelsökningen så gjordes avgränsningar i databaserna, något som påverkar arbetets validitet positivt (Östlundh, 2022, s. 102). Avgränsningarna har anpassats så att de är behjälpliga för att öka chansen att sökningarna som görs resulterar i sökträffar som är ämnade att svara på studiens syfte (Östlundh, 2022, s 102).

### Avgränsningar

I denna litteraturöversikt avgränsades artiklarna till att vara skrivna på engelska, då den mesta forskningen är skriven på engelska (Östlundh, 2022, s.102) och det är ett språk som författarna av denna studie behärskar. Artiklarna som tagits med i resultatet är från år 2010–2023 så att litteraturöversikten baseras på nutida forskning och kan därmed anses aktuell. För att få en hög kvalitet på studien så baserades den på vetenskapliga originalartiklar. Dessa var peer reviewed vilket innebär att de blivit granskade av andra forskare innan publicering (Kristensson, 2014, s. 157).

### Inklusionskriterier

Då litteraturöversikten fokuserar på unga och unga vuxna så var det ett inklusionskriterium att artiklarna handlade om dessa, från tonåren till och med 30 år. Artiklarna belyste patientens perspektiv. Artiklarna som inkluderades var både kvalitativa och kvantitativa. Artiklarna innefattade substansbruk av narkotika och/eller alkohol.

### Exklusionskriterier

Artiklar som handlade om nikotinberoende exkluderades. Översiktsartiklar exkluderades. Artiklar som rörde personer över 30 år. Artiklar som behandlade anhörigperspektiv samt sjukvårdspersonalens perspektiv exkluderades.

## **Datinsamling**

Datinsamlingen genomfördes genom sökningar i två olika databaser, PubMed och CINAHL. En databas kan beskrivas som en samling dokument vilka sorteras på ett visst sätt för att underlätta informationssökning, och är ofta avsedda för särskilda ämnesområden och målgrupper (Östlundh, 2022, s. 88). Den största databasen för framförallt medicinsk vetenskap är PubMed (Kristensson, 2014, s. 159), medan CINAHL är en databas specialiserad på omvårdnadsforskning (Forsberg & Wengström, 2016, s. 65). För att litteratursökningen ska kunna presentera ett gott urval krävs det att sökningen genomförs i fler än en databas (Östlundh, 2022, s. 89).

Sökningarna gjordes genom användandet av olika indexord som är en typ av nyckelord som tilldelats en artikel efter ämnet den handlar om (Kristensson, 2014, s. 160). I PubMed kallas dessa indexord för MeSH-termer (Medical Subject Headings), och en artikel kan ha flera MeSH-termer kopplade till sig. För CINAHL kallas motsvarande indexord för subject heading list (Kristensson, 2014, s. 160). I de fall det fanns ett svenskt begrepp vars engelska MeSH-term eftersöktes användes Svensk Mesh som tillhandahålls via Karolinska Institutet för översättningen.

Till hjälp för att skapa en bra sökstrategi och identifiera relevanta söktermer genomfördes ett möte med en bibliotekarie från Sophiahemmet Högskolas bibliotek. Det är ett bra sätt för att göra sökningen så effektiv som möjligt då de har goda kunskaper i olika databasers uppbyggnad och indexeringsätt (Forsberg & Wengström, 2016, s. 64). Då alla artiklar inte hunnit bli indexerade, eller för begrepp som inte är indexerade, används även fritextsökning (Kristensson, 2014, s. 161). För att också få med alla möjliga böjningsformer av ett sökord användes trunkering vilket innebär att man skriver huvudstammen av ett ord och avslutar med trunkeringstecken (\*), databasen söker då på alla möjliga böjningsformer som förekommer (Östlundh, 2022, s. 94).

I PubMed skapades ett första block med MeSH-termer som användes för att söka efter artiklar som handlar om substansbruk. Valda termer blev *Substance-Related Disorders*, *Drug Users*, *Opioid-Related Disorders*, *Alcohol-Related Disorders*, samt fritextsökning i Title/Abstract *Substance use\**, *drug use\**, *abuse\**, *dependence* och *addict\**.

Ett andra block MeSH-termer skapades för att söka artiklar som handlar om bemötandet. Valda termer blev *Professional-Patient Relations*, *Patient Acceptance of Health Care*, *Patient-Centered Care*, *Patient Satisfaction*, samt fritextsökning i Title/Abstract *Dropout\**.

Ett tredje block skapades för att hitta artiklar som handlade om unga vuxna med MeSH-termen *Young Adult* samt i fritext *Emerging adult\**, *young adult\**, *young (women, female\*, men, male, people, person\*)*.

Motsvarande block skapades för CINAHL där den stora skillnaden var att CINAHL använder termen *Substance Use Disorders* för att beskriva SBS.

Ett användbart sätt för att kombinera olika söktermer vilket kan generera fler relevanta sökträffar är att använda sig av så kallad boolesk sökteknik. Det är en teknik när man använder booleska sökoperatörer, där de två vanligaste är AND och OR för att markera vilka sökord som ska kombineras och hur (Östlundh, 2022, s. 96). Dessa har använts för att kombinera söktermer och sökblock, där sökoperatören AND kopplar ihop två söktermer vilket får databasen att söka efter artiklar med som innehåller båda termerna, medan OR ger träff på antingen en eller båda söktermerna (Östlundh, 2022, s. 96–97).

Sökningar efter artiklar genom så kallad sekundärsökning har också förekommit. En sådan sökning kan resultera i att artiklar som hittats via exempelvis referenslistor kan användas (Kristensson, 2014, s. 159). Artiklar kan även hittas via olika databasers förslag på liknande artiklar (Östlundh, 2022, s. 104). Via *similar articles* i PubMed hittades en artikel.

När sökningarna efter artiklar genomförts värderades resultatet i flera steg. Första steget var att gallra bland artiklarna genom en läsning av samtliga artiklars titel och abstrakt, de som inte motsvarade syftet gallrades bort. Det andra steget blev en genomläsning av fulltexten på de artiklar som fanns kvar och dessa gallrades enligt samma princip som i första steget. Tredje steget var en kritisk granskning av artiklar som bedömts relevanta. Datainsamlingen dokumenterades med antal lästa abstrakt, artiklar och vilka som ansetts relevanta nog att inkluderas (Kristensson, 2014, s. 165).

Tabell 1: Redovisning av datainsamling

Datum Databas	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Antal inkluderade artiklar
230911 CINAHL	(MH "Substance Use Disorders+") OR "substance use disorders" OR (MH "Substance Dependence+") OR "substance dependence" OR (MH "Substance Abuse+") OR "substance abuse" OR (MH "Substance Abusers+") OR "substance abusers" OR (MH "Alcohol-Related Disorders+") OR "alcohol-related disorders" OR (MH "Street Drugs+") OR "street drugs"  AND  (MH "Attitude of Health Personnel+") OR "attitudes of health personnel" OR (MH "Patient Attitudes")	English  Peer-reviewed  All adult  2010-2023	3752	57	17	1

	OR "patient attitudes" OR (MH "Professional-Patient Relations+") OR "professional patient relations" OR (MH "Patient Compliance+") OR "patient compliance" OR (MH "Patient Centered Care") OR "patient centered care" OR (MH "Patient Satisfaction+") OR "patient satisfaction" OR (MH "Patient Dropouts") OR "patient dropout"					
230911 CINAHL	(MH "Substance Abuse+") OR "Substance use disorder" OR (MH "Substance Use Disorders+") OR "Substance related disorders" OR (MH "Alcohol-Related Disorders+") OR "alcohol related disorder" AND (MH "Professional-Patient Relations+") OR "professional patient relation" OR (MH "Patient Dropouts") OR (MH "Patient Centered Care") OR "patient centered care" AND (MH "Young Adult")	English 2010-2023	165	27	11	1
230912 CINAHL	(MH "Substance Abuse+") OR "substance abuse" OR (MH "Substance Use Disorders+") OR "substance use disorder" OR "substance related disorder" OR (MH "Alcohol-Related Disorders+") OR "alcohol-related disorders" OR (MH "Alcohol Abuse+") OR (MH "Alcoholism") OR (MH "Substance Abuse, Intravenous") AND (MH "Professional-Patient Relations+") OR "professional-patient relations" OR (MH "Patient Centered Care") OR "patient centered care" OR (MH "Behavior Therapy+") OR (MH "Cognitive Therapy+") OR (MH "Substance Abuse Counseling") AND (MH "Young Adult") OR "young adult" OR "emerging adults"	English 2010-2023 All Adult	328	45	17	1

<p>230913 PubMed</p>	<p>((((((((((("substance related disorders"[MeSH Terms]) OR ("drug users"[MeSH Terms])) OR ("marijuana abuse"[MeSH Terms])) OR (Opioid-Related Disorders[MeSH Terms])) OR (Alcohol-Related Disorders[MeSH Terms])) OR (substance use*[Title/Abstract])) OR (substance abuse*[Title/Abstract])) OR (drug use*[Title/Abstract])) OR (drug abuse*[Title/Abstract])) OR (substance dependence[Title/Abstract]) ) OR (addict*[Title/Abstract])) OR ("drug dependence"[Title/Abstract])) AND (((((((("professional patient relations"[MeSH Terms]) OR ("patient acceptance of health care"[MeSH Terms])) OR (Patient-Centered Care[MeSH Terms])) OR ("patient satisfaction"[MeSH Terms])) OR (patient experience*[Title/Abstract]) ) OR (patient attitude*[Title/Abstract])) OR (patient perception*[Title/Abstract]) ) Filters: English, from 2010 - 2023</p>	<p>English 2010-2023</p>	<p>6960</p>	<p>93</p>	<p>32</p>	<p>4</p>
<p>230914 PubMed</p>	<p>((((((((((("substance related disorders"[MeSH Terms]) OR ("drug users"[MeSH Terms])) OR ("marijuana abuse"[MeSH Terms])) OR (Opioid-Related Disorders[MeSH Terms])) OR (Alcohol-Related Disorders[MeSH Terms])) OR (substance use*[Title/Abstract])) OR (substance abuse*[Title/Abstract])) OR (drug use*[Title/Abstract])) OR (drug abuse*[Title/Abstract])) OR (substance dependence[Title/Abstract]) ) OR (addict*[Title/Abstract]))</p>	<p>English 2010-2023</p>	<p>763</p>	<p>53</p>	<p>37</p>	<p>5</p>

	OR ("drug dependence"[Title/Abstract]) AND (((((((("professional patient relations"[MeSH Terms]) OR ("patient acceptance of health care"[MeSH Terms])) OR (Patient-Centered Care[MeSH Terms])) OR ("patient satisfaction"[MeSH Terms])) OR (patient experience*[Title/Abstract])) OR (patient attitude*[Title/Abstract])) OR (patient perception*[Title/Abstract]) AND ((English[Filter]) AND (2010:2023[pdat]))) AND (((("young adult"[MeSH Terms]) OR (emerging adult*[Title/Abstract])) OR (young adult*[Title/Abstract])) OR (young person*[Title/Abstract])) OR (young people*[Title/Abstract]) AND (english[Filter])) AND ((english[Filter]) AND (2010:2023[pdat]))) NOT (("adolescent"[MeSH Terms]) OR (adolescent*[Title/Abstract]) AND (english[Filter])) Filters: English, from 2010 - 2023					
230917 PubMed	((substance use*[Title/Abstract]) AND (youth[Title/Abstract])) AND (qualitative research[Title/Abstract])	English 2010-2023	44	11	5	1
230917 PubMed	((young adult*) AND (experience*)) AND (substance use*)	English 2010-2023	2500	36	9	1
Manuell sökning *			1	1	1	1
<b>TOTALT</b>			14513	323	129	15

## Kvalitetsgranskning

Artiklarna som utgör underlaget för detta arbete har kvalitetsgranskats enligt den modifierade bedömningsmall som tagits fram av Sophiahemmet Högskola, och som baseras på Berg et al. (1999) och Willman et al. (2016), se bilaga A. Mallen består av klassificeringar och förkortningar av dessa som används för att beskriva vilken typ av studie som utförts och innefattar kvalitativa och kvantitativa studier. Typ av studie fastställs innan studien genomgår kvalitetsgranskningen, då kvaliteten avgörs av olika kriterier beroende på studiens klassificering. För att avgöra den vetenskapliga kvaliteten på en studie så behöver den uppfylla särskilda kriterier som finns beskrivna i mallen. Skalan som beskriver en studies vetenskapliga kvalitet består av graderingarna I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet samt III = Låg kvalitet. För att en studie ska kunna anses vara högkvalitativ enligt denna mall så ska studien vara välplanerad, väl genomförd, ha ett väldefinierat syfte och ha ett tillräckligt stort underlag i form av antal deltagare för att kunna besvara frågeställningen. Material och metoder ska vara adekvat beskrivna. I de fall där en studie inte anses uppfylla samtliga kriterier för att nå upp till kraven för Hög kvalitet så ges den graderingen Medel kvalitet i de fall där de flesta av kriterierna för Hög kvalitet är uppfyllda.

Kvalitetsgranskningen görs för att bedöma artiklarnas kvalitet. Artiklar vars kvalitet kan anses vara tillräckligt god tas med i studien, medan de som inte klarar kvalitetsgranskningen exkluderas (Kristensson, 2014, s. 165). Den gjorda kvalitetsgranskningen utfördes gemensamt av de båda författarna utifrån ovan nämnda bedömningsmall. Efter kvalitetsgranskningen bedömdes 12 stycken vara av hög kvalitet och tre stycken av medelkvalitet, se bifogad bilaga B.

## Dataanalys

De 15 vetenskapliga artiklarna som ligger till grund för arbetet analyserades enligt en integrerad dataanalys vilket möjliggjorde att både kvalitativ och kvantitativ forskning kunde inkluderas och analyseras för att bättre förstå ämnet (Friberg, 2022, s. 195). Denna typ av analys valdes då den passar problemformuleringen samt typen av artiklar som inkluderades i arbetet (Friberg, 2022, s. 54). Enligt Kristensson (2014, s. 174) så passar denna typ av analysmetod bra eftersom den bidrar till att skapa ett arbete där det blir möjligt att på ett överskådligt sätt jämföra de valda artiklarnas resultat med varandra.

Datan i de valda studierna har bearbetats i fyra steg enligt riktlinjer för en integrativ litteraturoversikt som följer den modell som beskrivs av Friberg (2022, s. 193–196). Till att börja med så lästes studierna igenom noggrant och sammanfattades i text för att ge författarna av arbetet en bättre förståelse för innehållet i studierna. I steg två fördes studiernas titlar, syften, metoder, resultat och kvalitetsklassificering in i en matris (se Bilaga B) för att skapa en tydlig översikt av studierna samt för att hålla en god struktur på arbetet. I det tredje steget granskades studierna för likheter och skillnader i val av metod, syften samt resultat. De kvalitativa och kvantitativa studierna delades upp i två grupper, där kvalitativa studier jämfördes med kvalitativa och kvantitativa studier med kvantitativa i ett första steg. Detta eftersom det kan vara svårt att jämföra kvantitativa studier med kvalitativa då resultat från kvantitativa studier presenteras med siffror medan resultat från kvalitativa studier presenteras med ord (Friberg, 2022, s. 194). I det fjärde steget har datan använts som underlag för att dra slutsatser som svarar på litteraturoversiktens syfte.



## Forskningsetiska överväganden

Ansvar för att göra etiska överväganden kring arbetets alla delar åvilar de som författat arbetet (Kjellström, 2017, s. 61). För arbeten på grundnivå krävs det ingen formell etisk prövning, men det innebär på intet sätt att arbetet saknar krav på forskningsetik och författare till litteraturstudier behöver ta ställning till om artiklar som används är etiskt försvarbara eller inte (Kristensson, 2014, s. 54–55). Helsingforsdeklarationen är ett internationellt styrdokument för medicinsk forskning som involverar människor och som berör bland annat deltagarnas rätt till information, bevarad integritet och autonomi. Vidare ska nyttan av forskningen vara högre än risken för skada och den ska även genomgå en formell etikprövning av en oberoende kommitté (Kristensson, 2014, s. 51–52). I litteraturöversikten har endast artiklar som genomgått en etisk prövning inkluderats.

Ett vetenskapligt arbete ska utföras på ett korrekt sätt. Det innebär att arbetet är genomsyrat av hederlighet och ärlighet (Kjellström, 2017, s. 76). Sätt på vilket ett arbete inte uppfyller dessa krav kan vara vid plagiering av text eller vid ändringar i metod eller resultat (Kjellström, 2017, s. 76). För arbeten skrivna vid Sophiahemmet Högskola refereras artiklar i enlighet med den av högskolan modifierade APA-mallen (American Psychological Association), vilket allt material i denna litteraturöversikt har refererats enligt. Vid inlämnandet av arbetet har även texten kontrollerats för plagiering via mjukvaran Ouriginal.

## RESULTAT

Litteratursökningen resulterade i 15 stycken vetenskapliga artiklar från vilka resultatet sammanställdes. Av dessa var 12 stycken med kvalitativ metodansats, två med kvantitativ metodansats och en med mixad metodansats. I enlighet med Kristenssons (2014, s. 174) modell för integrativ analys identifierades två huvudkategorier: *Faktorer som påverkar bemötandeupplevelsen positivt* och *Faktorer som påverkar bemötandeupplevelsen negativt*, samt fem underkategorier vilka presenteras nedan i Tabell 2.

Tabell 2: Kategorier

Huvudkategori	Underkategori
Faktorer som påverkar bemötandeupplevelsen positivt	Respektfullt bemötande Flexibel vård
Faktorer som påverkar bemötandeupplevelsen negativt	Fördomar och stigma Nedlåtande attityder Svårigheter att få vård

### Faktorer som påverkar bemötandeupplevelsen positivt

#### Respektfullt bemötande

Positiva erfarenheter hos unga från möten med personal framkom när de upplevde sig behandlade med respekt och värdighet (Monico et al., 2022; Turuba et al., 2022; Kern-Godal et al., 2021). En deltagare gav som exempel en terapeut som pratade med honom som man-till-man, vilket fick honom att känna sig som en like och inte som att terapeuten

befann sig i en maktposition (Monico et al., 2022). I ytterligare en studie beskrivs mötena som positiva när vårdgivaren inte utnyttjat sin maktposition utan sett dem som unika individer och inte bara som en patient i mängden (Lindgren et al., 2015).

Vissa unga har i sina möten med vårdgivare upplevt sig genuint lyssnade på och att vårdgivaren har tagit sig tid till att skapa en relation med den unga (Turuba et al., 2022). I en annan studie framkommer det att om bemötandet sker på ett ödmjukt och icke-dömande sätt skapas en känsla av respekt mellan patient och behandlare (Ness et al., 2017). Unga uttrycker också sina behov av empatiska och respektfulla interaktioner med vårdgivare, vilket inte alltid är vad som möter dem när de söker hjälp för sitt substansbruk vilket framkommer i studien av Marchland et al. (2022) där en deltagare nämner att hen träffat ett flertal behandlare innan hen hittade en lämplig sådan. Unga uppskattar också när behandlaren minns tidigare konversationer och kan följa upp vad de tidigare har talat om (Lindgren et al., 2015).

### Flexibel vård

En del unga beskriver hur de kände sig bäst bemötta av de behandlare som tog sig tid att göra "det lilla extra" för dem, såsom att skjutsa dem, erbjuda möten på mer avslappnade platser och som ibland hörde av sig till dem för att höra hur de hade det, vilket resulterade i att de unga upplevde att behandlaren brydde sig på riktigt (Turuba et al., 2022). Detta framkom även i en annan studie där deltagarna beskrev det som positivt när behandlarna visade att de fanns tillgängliga och kunde stötta dem även utanför de planerade behandlingstillfällena (Ness et al., 2017).

En deltagare under pseudonymen "Thor" beskriver hur hen hade så många behandlande kontakter att denne inte visste var hen skulle vända sig, och då gjordes systemet om för denne deltagare så att "Thor" endast hade "en eller två" kontaktpersoner att vända sig till (Ness et al., 2017).

## **Faktorer som påverkar bemötandeupplevelsen negativt**

### Fördomar och stigma

Unga beskriver hur de undviker att söka vård på grund av rädslan för skam då det föreligger en uppfattning om systematisk diskriminering och stigma kring droganvändning hos vissa vårdgivare (Russell et al., 2019). En deltagare beskriver det som att fokuset ligger på droganvändningen, och att anledningen till varför personen använder droger ses som sekundärt (Russell et al., 2019). I en studie hade en majoritet av deltagarna som inte lyckats skriva in sig på behandling någon gång upplevt diskriminering från hälso- och sjukvården (Leibling et al., 2016). Upplevd stigmatisering från hälso- och sjukvårdspersonal kan leda till att personen söker vård i framtiden då man inte vill identifiera sig med den bilden (Benz et al., 2019; Benz et al., 2021). Andra deltagare uppger att de känt sig fördomsfullt behandlade av sin vårdgivare, vilket får till följd att de hellre avslutar sin behandling och fortsätter sitt substansbruk (Wagner et al., 2017). Unga möter också vårdpersonal som reagerar fördomsfullt och stigmatiserande när det framkommer att de går på läkemedelsassisterad behandling, en deltagare beskriver det som att läkaren äcklas och direkt tar på sig handskar vilket deltagaren uppfattar som att läkaren måste använda sig av en fysisk barriär för att ens undersöka personen (Bagley et al., 2023). Andra upplever sig få en sämre vård på grund av fördomsfullt bemötande vid besök på akutmottagningen, en deltagare berättar om hur hen inte fått smärtstillande vid flera tillfällen trots upplevd smärta efter att personalen fått reda på hens substansbruk. Hen blev istället ivägskickad med enbart paracetamol mot smärtan (Hudson et al., 2010).

### Nedlåtande attityder

I studien av Turuba et al. (2022) beskrev unga att de upplevde att behandlaren intog en föräldraroll och behandlade dem som barn som var oförmögna att fatta bra egna beslut. Detta lyfts även i studien av Lindgren et al. (2015) där en patient beskriver att hon upplevt sig behandlad som ett litet barn. En deltagare under pseudonymen "Anita" beskriver att hen inte vill bli bemött med en "besserwisser" attityd där behandlaren betar sig som om denne vet bäst (Ness et al., 2017).

En del unga som avbrutit sin behandling angav som orsak till detta att personalens attityd gentemot dem varit strikt och dömande vilket försvårat för dem att knyta en god kontakt med behandlande personal (Chen et al., 2016). I samma studie framkommer det även att vårdgivare skrikit på och kränkt patienterna.

### Svårigheter att få vård

En faktor som påverkade bemötandeupplevelsen negativt var när den som sökte vård inte fick hjälp inom en rimlig tid. En studie visade att det vanligaste hindret för att skriva in sig på behandling var långa väntetider (Liebling et al., 2016). Att möta unga som söker hjälp i tid uppges av flera deltagare som önskvärt då motivationen till förändring är flyende och tidskänslig (Russell et al., 2019). En ungdom som sökt hjälp för sitt beroende hann ändra sig under de fyra månader som gick innan hen accepterades till behandlingen (Marchand et al., 2022). I en studie framkom det att en ung person efter att ha väntat i sex månader återigen tog kontakt med instansen och frågade hur det går med dennes ansökan om att få hjälp, varpå hen blev bemött med att fler intyg krävdes från läkare för att kontakt med psykolog skulle kunna upprättas (Wagner et al., 2017).

En ungdom beskriver hur hen blev uppmuntrad till att ta en paus från behandlingen mot substansbruk och att denne under tiden skulle ha kontakt med en psykolog som dock aldrig kontaktade patienten, vilket lämnade denne med en känsla av att ha blivit lurad på sin chans att få behandling (Nordheim et al., 2016).

## **DISKUSSION**

### **Resultatdiskussion**

Litteraturöversiktens syfte var att belysa hur unga med substansbruk upplever sig bemötta inom hälso- och sjukvården. Granskningen av de 15 artiklarna som valts ut till litteraturöversikten gav upphov till två stycken huvudkategorier i resultatet, *Faktorer som påverkar bemötandeupplevelsen positivt* och *Faktorer som påverkar bemötandeupplevelsen negativt*. Dessa resultat diskuteras här utifrån Travelbees omvårdnadsteori, *human to human relationship model*, samt den beskrivna forskningen i bakgrunden.

Enligt Travelbee (1971, s. 119) är det en förutsättning för en god relation mellan patient och vårdgivare att dessa ser varandra som människor, vilket kan tolkas som att båda parter behöver se bortom rollerna de befinner sig i för att kunna mötas på lika villkor. I resultatet framkommer det att möten där deltagarna upplevt sig tilltalade som likar och inte som patienter upplevts som positiva, medan det i möten där de blivit bemötta med en nedlåtande attityd känt sig dömda och uppläxade, vilket kan antas ha en negativ effekt på relationen mellan behandlare och patient, något som framhävs i Travelbees teori. Under arbetets gång har författarna resonerat kring hur personer med ett substansbruk kan ta med sig tidigare upplevelser in i nya sammanhang, som vid ett besök hos en vårdinrättning, och hur ett dåligt bemötande kan ge negativa hälsokonsekvenser genom hela livet om det

minskar personens vårdsökande. Det är därför av vikt att reflektera över sitt eget bemötande gentemot alla personer man möter inom yrket, och att även vara medveten kring sina egna fördomar mot personer som använder sig av droger. En studie av Witte et al. (2019) visar att personer vars substansbruk har lett till negativa konsekvenser i livet tillskrivs fler negativa attribut än för de vars substansbruk ännu inte gett samma resultat. Samma förhållande fanns även kring personer som återkommande tagit återfall under pågående behandling, där de negativa känslorna kring dessa personer rörde sig om en uppfattning om att de saknar viljestyrka (Witte et al., 2019). Det kan resoneras kring vikten av att se varje ung vuxen med ett substansbruk som söker vård utifrån just det faktum att det är en ung person som vill ha hjälp, och inte fokusera på användandet av substanser som den avgörande egenskapen. Detsamma gäller även vid möten med unga vars yttre attribut överensstämmer med sinnebilderna av en missbrukare, då ett fördomsfritt och empatiskt bemötande ökar chansen för att personen vill och vågar ta emot hjälp nu och vid framtida hälsoproblem. Risken är annars att personen upplever sig fördomsfullt bemött och om vårdpersonalens attityd signalerar avståndstagande kan den negativa självbilden befästas, personen förlora hoppet om en bättre, mer hälsosam framtid, och söka sig bort från sjukvården och behandlingar och därmed fortsätta sitt substansbruk. Travelbee menar också att det oftast är den mest motbjudande (eng. unappealing) individen som är den i störst behov av att bli sedd och behandlad som en människa av hälso- och sjukvården (Travelbee, 1971, s. 132). Men för personer som injicerar droger är inte detta deras erfarenhet från möten med vårdpersonal, de säger sig istället bli nedvärderade enbart på grund av det faktum att de injicerar. En person går till och med så långt att hen sminkar över spåren för att inte bli dömd på förhand (Paquette et al., 2018).

Ett för författarna oväntat fynd som gjordes under datainsamlingen var att det i studien av Benz et al. (2019) framkom att unga som tillhör sexuella och könsminoriteter (eng. sexual and gender minorities) tack vare sin upplevda dubbelstigmatisering hade en ökad benägenhet att söka vård för sitt substansbruk då de ej önskade ingå i den stigmatisering som finns kring substansbrukare. Det här är något som styrks i en studie av Flanagan (2013) där det framkommer att skam kan ha en positiv effekt på det hjälpsökande beteendet hos personer med SBS, då de vill få behandling för att tillfriskna från sin sjukdom och därmed komma över skammen som det innebär att bruka psykoaktiva substanser.

Författarna har resonerat kring vad de empatiska delarna i ett möte består av och kan se att den empatiska aspekten i bemötandekonsten framträder i en artikel av Filteau et al. (2022) där patienterna beskrev att relationen till vårdgivaren påverkades positivt när denna hade ett varmt bemötande vilket fick patienten att känna att hen var värd något. Patienterna beskrev att de upplevde personalen mer som vänner än som vårdgivare, vilket ur vårdgivarens perspektiv inte alltid var att betrakta som eftersträvänt. Patienterna upplevde å sin sida att de fick god vård när de kunde nå sina behandlare utanför arbetstid för att få stöd, medan behandlarna såg denna del som något som bidrog till stress och utmattning (Filteau et al., 2022). Balansgången mellan att vara engagerad i sitt arbete och samtidigt värna sitt eget mående är alltså en fråga som bör lyftas för att värna hälsan hos både patienter och vårdgivare.

Något som framkom under datainsamlingen var att det finns en del artiklar som behandlar unga med problematiskt substansbruk och deras samsjuklighet med annan psykisk ohälsa. Det beskrivs av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU, 2022) hur dessa problem behandlas som separata tillstånd, där de drabbade riskerar att "falla mellan

stolarna” då de söker vård eftersom psykiatrin anser att det är substansbruket som behöver stävjas i första hand, medan beroendevården anser att den psykiska ohälsan ligger till grund för substansbruket och att det därför ska börjas i den änden. Författarna resonerar att detta påverkar den vårdsökande individens upplevelse av bemötande på ett negativt sätt och att det kan skada förtroendet för hela hälso- och sjukvården som organisation och därmed göra att den unge inte söker vård på nytt förrän problematiken blivit mycket svår. I en studie av Richert et al. (2020) framkommer det att hälften av flickorna med substansbruk och en tredjedel av pojkarna har upplevt svåra traumatiska händelser som de inte fått behandling för, vilket är en riskfaktor för att utveckla SBS. Detta kan i sin tur motivera en sammanslagning av eller åtminstone en bättre samverkan mellan psykiatrin och beroendevården.

## Metoddiskussion

Litteraturoversikten har designats som en icke-systematisk litteraturoversikt, med en begränsad mängd artiklar som svarar för resultatet. En icke-systematisk litteraturoversikt innebär en mindre omfattande litteratursökning än vad som sker inom ramen för en systematisk litteraturoversikt, där all relevant litteratur inom ämnet tas med (Kristensson, 2014, ss. 151–152). En kritik som kan riktas mot den valda designen är att antalet artiklar som ingår är 15 stycken, och att detta kan få till följd att annan relevant litteratur inte tas med, eller att urvalet blir riktat till att enbart stödja författarnas mening (Friberg, 2022, s. 187). De artiklar som tagits med i litteraturoversikten har sökts fram enligt ovan beskrivna strukturerade sökningar, och sedan granskats kritiskt av de båda författarna innan de tagits in i studien och avsikten har varit att kvalitet och innehåll så gott som möjligt ska vara objektiv och svara på syftet. En gemensam och öppen diskussion kring artiklarna och deras innehåll har skett kontinuerligt under arbetets gång, och de anses vara av tillräckligt antal för att svara på syftet.

Artiklar som tagits med har varit av både kvalitativ och kvantitativ ansats, även en artikel med mixad metod har tagits med i resultatet. De har sökts fram i databaserna PubMed och CINAHL, vilket enligt Henricson (2017, s. 414) kan stärka arbetets validitet då sökningar efter omvårdnadsartiklar i flera databaser ökar chansen att finna relevanta artiklar. För att bättre förstå hur en god sökstrategi byggs upp utnyttjades möjligheten till att få hjälp av en bibliotekarie från Sophiahemmet Högskolas bibliotek, bibliotekarien hjälpte även till med kunskap kring olika begrepp och termer som kunde vara till hjälp vid artikelsökningarna. Detta kan ha bidragit till att öka sökningarnas sensibilitet, vilket är förmågan att fånga in alla relevanta artiklar, och specificitet som innebär att bara få med relevanta artiklar (Rosén, 2017, s. 381). Sökningarna resulterade till en början i en stor mängd artiklar, vartefter sökningarna förfinades med nya söktermer vilka hittades i artiklar som ansågs relevanta och som hade indexerats med termer som inte fanns med i den ursprungliga sökstrategin.

Vilka inklusions- respektive exklusionskriterier som använts för att välja vilka artiklar som ska upptas i litteraturoversikten har också betydelse för arbetets trovärdighet enligt Henricson (2017, s. 414). För att få tillräckligt med artiklar justerades under arbetets gång vilka åldrar som ingår nedåt, från 18 år som lägsta ålder till att även inkludera yngre tonåringar. Det skedde dock efter en lång betänketid där det också under tiden fortsatte sökas artiklar med ursprungliga avgränsningen då författarna ville behålla fokuset på unga vuxna så långt som möjligt. Beslutet att ändra inklusionskriteriet fattades efter en

bedömning att det fanns ett intresse av att lyfta även yngre personers upplevelser hellre än att utöka åldersspannet uppåt, samt att alla studier som tas med i resultatet har blivit etiskt granskade. Ett annat inklusionskriterium som stärker arbetets trovärdighet (Henricson, 2017, s. 414) är att endast artiklar som genomgått peer-review har inkluderats. Dessutom har endast artiklar tagits med som är skrivna på engelska, vilket är det språk som de flesta vetenskapliga artiklar skrivs på (Östlundh, 2022, s. 102), och det är även ett språk som båda författarna behärskar. Att behärska ett språk är dock inte nödvändigtvis en garant för att man förstår språkets alla nyanser så som man förstår sitt modersmål, författarna har därför varit ödmjuka inför det faktum att artiklarna behövde läsas med särskild noggrannhet och att varje tveksamhet kring ett ords betydelse eller mening behövde diskuteras gemensamt. Vid behov har det även använts webbaserade lexikon för att söka efter översättningar vilket rekommenderas av Östlundh (2022, s. 91) samt synonymer.

För att hålla arbetets resultat så relevant som möjligt bör man enligt Kristensson (2014, s. 162) välja så aktuella studier som möjligt. Den valda tidsperioden 2010–2023 gjorde det möjligt att finna tillräckligt antal artiklar, det var endast en artikel som togs med som publicerades 2010 medan resterande artiklar är publicerade från 2015 och framåt. En stor andel av artiklarna är från 2020 och nyare vilket kan ge vid handen att forskningsämnet är under utveckling och att fler artiklar kommer att publiceras framöver, det bedömdes därför inte nödvändigt att utöka sökningarna bakåt i tiden.

Artiklarna som upptagits i resultatet har alla bedömts av efter den kvalitetsgranskningsmall som tagits fram av Sophiahemmet Högskola, vilken är modifierad efter Berg et al. (1999) och Willman et al. (2016). Henricson (2017, s. 414) menar att hur författarna har valt att kvalitetsgranska påverkar reliabiliteten, vilken stärks om den gjorts av båda och sedan jämförts med varandra respektive sänks om man delat upp granskningen mellan författarna. Författarna har i denna litteraturöversikt granskat artiklarna avseende kvalitet tillsammans och diskuterat fram en samsyn kring valda artiklar, reliabiliteten i arbetet är därför stärkt. En artikel ansågs inte hålla en godtagbar kvalitet, bedömdes som låg, och exkluderades ur litteraturöversikten.

Kunskap som kommer ur studiens artiklar är resultatet av riktiga människors upplevelser och känslor, och denna kunskap har samlats in för att bättre förstå olika fenomen för att i förlängningen bidra till ett bättre liv för individer och samhällets utveckling (Kjellström, 2017, s. 57). Att reflektera kring forskningsetik måste därför göras både inför och under arbetets gång (Kjellström, 2017, s. 58). Alla artiklar som ingår i resultatet har granskats för att se om de har etiskt godkännande, en artikel exkluderades efter denna granskning då den saknade uppgifter kring etiskt godkännande och det förelåg oklarheter kring om publicerande tidskrift hade haft det som krav vid publiceringen. Under arbetet har det också skett en regelbunden grupphandledning med andra studenter och handledare. Arbetet har till dessa tillfällen granskats av både handledare och studenter, vilket har lett till givande diskussioner kring arbetet samt förslag på förbättringar, vilka har tagits med in i arbetet. Ett sådant arbetssätt stärker enligt Henricson (2017, s. 415) såväl trovärdigheten som pålitligheten i arbetet.

## **Slutsats**

Litteraturöversiktens resultat tyder på att unga med substansbruk upplever både ett gott och dåligt bemötande i sina kontakter med hälso- och sjukvården. De lägger stor vikt vid att bli

bemötta på ett fördomsfritt och empatiskt sätt, och att sjukvårdspersonal tar sig tid till att lyssna till deras historia och visar engagemang kring deras vård. Blir bemötandet istället sådant att de känner sig definierade av sitt substansbruk, eller att vårdpersonalen utövar sitt arbete genom att visa på den ojämlika maktrelationen parterna emellan skapas inget förtroende och många väljer då att avsluta sin behandling. Det är därför viktigt att personal inom hälso- och sjukvård reflekterar över sina egna känslor och fördomar kring substansbruk för att kunna bemöta de unga med substansbruk som söker vård på ett så gott sätt som möjligt. Då ökar chansen till en lyckad behandling och en bättre hälsa senare i livet, vilket är eftersträvansvärt ur både det personliga som samhällsekonomiska perspektivet.

### **Fortsatta studier**

Resultatet i denna litteraturöversikt tyder på att det finns förbättringspotential inom hälso- och sjukvården vad gäller vårdpersonalens kompetens att bemöta unga med substansbruk och SBS på ett sätt som gör att dessa känner sig sedda och hörda. Under datainsamlingen framkom det att forskningen som gjorts på det valda ämnet för litteraturöversikten var knapphändig. De flesta artiklar som hittades var från senare år, 2016 och framåt, vilket tyder på att ämnet trots allt inte är helt bortglömt utan något som det sker fortsatta studier i.

### **Klinisk tillämpbarhet**

Studierna som använts som grund för arbetet kommer från västländer med liknande kultur och ekonomi som Sverige och resultaten från dessa kan därav föras över väl till en svensk kontext, vilket talar för en god klinisk tillämpbarhet.

Fyndet från denna litteraturöversikt kan förhoppningsvis motivera vårdpersonal till att bli mer medvetna om behoven som just unga med substansbruk har och stimulera till bättre bemötanden, där empati och respekt får ett större utrymme. Det kan i sin tur öka den unges motivation till att ta emot den vård som erbjuds samt stärka dennes självförtroende att klara av att genomgå en behandling. Att i egenskap av vårdgivare bli medveten om hur stigmatiseringen av dessa individer inte endast påverkar deras syn på vården utan även har en negativ effekt på folkhälsan i stort kan i sin tur motivera vårdgivarna att söka kompetensutveckling kring de områden som framkom som subkategorier i resultatet samt att applicera förvärvad kunskap på vårdmötet.

### **Självständighetsdeklaration**

Författarna Viktor Gustner-Eriksson och Karolina Papica har i lika stor omfattning bidragit till alla delar av denna uppsats.

## REFERENSER

Abram, M. D. (2018). The Role of the Registered Nurse Working in Substance Use Disorder Treatment: A Hermeneutic Study, *Issues in Mental Health Nursing*, 39(6), 490-498. <https://doi.org/10.1080.01612840.2017.1413462>

Agardh, E., Boman, U., & Allebeck, P. (2015). Alkohol, narkotika och tobaksrökning ger stor del av sjukdomsördan – Utvecklingen i Sverige 1990–2010 kartlagd utifrån DALY-metoden. *Läkartidningen*. <https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/EditorialFiles/TH/%5bC4TH%5d/C4TH.pdf>

Akbar, M., Egli, M., Cho, Y-E., Song, B-J., & Noronha, A. (2018). Medications for Alcohol Use Disorders: An Overview. *Pharmacology & therapeutics*, 185, 64-85. <https://doi.org/10.1016/j.pharmathera.2017.11.007>

Anonyma Alkoholister. (u.å.). Ung med alkoholproblem. Hämtad 30 augusti, 2023, från <https://www.aa.se/om-aa/unga-i-aa/>

Arnett J. J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *The American psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>

\* Bagley, S. M., Schoenberger, S. F., dellaBitta, V., Lunze, K., Barron, K., Hadland, & S. E., Woo Park, T. (2023). Ambivalence and Stigma Beliefs About Medication Treatment Among Young Adults with Opioid Use Disorder: A Qualitative Exploration of Young Adults' Perspectives. *Journal of Adolescent Health*, 72(1), 105-110. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.08.026>

\* Benz, M. B., Palm Reed, K., & Bishop, L. S. (2019). Stigma and help-seeking: The interplay of substance use and gender and sexual minority identity. *Addictive Behaviors*, 97, 63-69. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.05.023>

\* Benz, M. B., Carbera, K. B., Kline, N., Bishop, L. S., & Palm Reed, K. (2021). Fear of Stigma Mediates the Relationship between Internalized Stigma and Treatment-Seeking among Individuals with Substance Use Problems. *Substance Use & Misuse*, 56(6), 808-818. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1899224>

Berg, A., Dencker, K. & Skärsäter, I. (1999). *Evidensbaserad omvårdnad: Vid behandling av personer med depressionssjukdomar* (Evidensbaserad omvårdnad,1999:3). Stockholm: SBU, SFF.

Beroendecentrum. (u.å.). *Fakta*. Hämtad 2 maj, 2023, från <https://www.beroendecentrum.se/fakta/>

Brook, J. S., Balka, E. B., Vrossman, A. M., Dermatis, H., Galanter, M., & Brook, D. W. (2010). The relationship between parental alcohol use, early and late adolescent alcohol use, and young adult psychological symptoms: A longitudinal study. *The American Journal on Addictions*, 19(6), 534-542. <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2010.00083.x>



\* Chen, G., Elisha, E., Timor, U., & Ronel, N. (2016). Why Do Adolescents Drop Out of a Therapeutic Community for People With Drug Addiction? *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 25(1), 67-77. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2014.918002>

Chorlton, E., Smith, I., & Jones, S. A. (2015). Understanding how people who use illicit drugs and alcohol experience relationships with psychiatric inpatient staff. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50, 51-58. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0920-2>

Cochran, G., Bruneau, J., Cox, N., & Gordon, A. J. (2021). Medication Treatment for Opioid Use Disorder and Community Pharmacy: Expanding Care During a National Epidemic and Global Pandemic. *Substance abuse*, 41(3), 269-274. <https://doi.org/10.1080/08897077.2020.1787300>

Crapanzo, K. A., Hammarlund, R., Ahmad, B., Hunsinger, N., & Kullar, R. (2018). The association between perceived stigma and substance use disorder treatment outcomes: a review. *Substance abuse and rehabilitation*, 10, 1–12. <https://doi.org/10.2147/SAR.S183252>

Ducci, F., & Goldman, D. (2012). The Genetic Basis of Addictive Disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 35(2), 495-519. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2012.03.010>

Filteau, M. R., Kim, F. L., & Green, B. (2022). “It’s more than Just a Job to Them”: A Qualitative Examination of Patient and Provider Perspectives on Medication-Assisted Treatment for Opioid Use Disorder. *Community Mental Health Journal*, 58, 321-327. <https://doi.org/10.1007/s10597-021-00824-7>

Flanagan, O. (2013). The shame of addiction. *Frontiers in psychiatry*, 4, 120. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2013.00120>

Folkhälsomyndigheten. (2023a). *Den svenska narkotikasituationen 2022*. Hämtad 30 augusti, 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/d/den-svenska-narkotikasituationen-2022/?pub=120219>

Folkhälsomyndigheten. (2023b). *Risikfaktorer för barns och ungas narkotikabruk eller narkotikarelaterade problem*. Hämtad 6 maj, 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/forebyggande-arbete-inom-andts/narkotika/risikfaktorer-for-barns-och-ungas-narkotikabruk-eller-narkotikarelaterade-problem/>

Ford, R. (2011). Interpersonal challenges as a constraint on care: The experience of nurses’ care of patients who use illicit drugs. *Contemporary Nurse*, 37(2), 241-252. <https://doi.org/10.5172/conu.2011.37.2.241>

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (4. uppl.). Natur & Kultur.

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4. uppl., ss. 185–198). Studentlitteratur.

- Gardner, E. L. (2011). Introduction: Addiction and Brain Reward and Anti-Reward Pathways. *Advances in Psychosomatic Medicine*, 30, 22-60. <https://doi.org/10.1159/000324065>
- Giedd, J. N., & Rapoport, J. L. (2010). Structural MRI of pediatric brain development: what have we learned and where are we going?. *Neuron*, 67(5), 728–734. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2010.08.040>
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 414–419). Studentlitteratur.
- Hove, E., Hazelton, M. J. & Wilson, R. L. (2022). Integrated nursing care for people with combined mental health and substance use disorders. *International Journal of Mental Health Nursing*, 32(2), 378-401. <https://doi.org/10.1111/inm.13094>
- \* Hudson, A. L., Nyamathi, A., Greengold, B., Slagle, A., Koniak-Griffin, D., Khalilifard, F., & Getzoff, D. (2010). Health-Seeking Challenges Among Homeless Youth. *Nursing Research*, 59(3), 212-218. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e3181d1a8a9>
- Kelly, J. F., Abry, A., Ferri, M., & Humphreys, K. (2020). Alcoholics Anonymous and 12-Step Facilitation Treatments for Alcohol Use Disorder: A Distillation of a 2020 Cochrane Review for Clinicians and Policy Makers. *Alcohol and alcoholism (Oxford, Oxfordshire)*, 55(6), 641–651. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agaa050>
- \* Kern-Godal, A., Halvorsen Brenna, I., Ajo Arnevik, E., & Ravndal, E. (2016). More than Just a Break from Treatment: How Substance Use Disorder Patients Experience the Stable Environment in Horse-Assisted Therapy. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 10, <https://doi.org/10.4137/SART.S40475>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 57–77). Studentlitteratur.
- Koob, G. F. (2017). Antireward, compulsivity, and addiction: seminal contributions of Dr. Athina Markou to motivational dysregulation in addiction. *Psychopharmacology*, 234, 1315-1332. <https://doi.org/10.1007/s00213-016-4484-6>
- Kress, C. B., & Schlesinger, S. (2023). The Prevalence of Comorbidities and Substance Use Disorder. *The Nursing clinics of North America*, 58(2), 141–151. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2023.02.007>
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Natur & Kultur.
- Leshner, A. I. (1997). Addiction is a brain disease, and it matters. *Science (New York, N.Y.)*, 278(5335), 45-47. <https://doi.org/10.1126/science.278.5335.45>
- \* Liebling, E. J., Yedinak, J. L., Green, T. C., Hadland, S. E., Clark, M. A., & Marshall, B. D. L. (2016). Access to substance use treatment among young adults who use prescription opioids non-medically. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 11, 38. <https://doi.org/10.1186/s13011-016-0082-1>

\* Lindgren, E., Söderberg, S., & Skär, L. (2015). Swedish Young Adults' Experiences of Psychiatric Care during Transition to Adulthood. *Issues in Mental Health Nursing*, 36(3), 182-189. <https://doi.org/10.3109/01612840.2014.961624>

\* Marchland, K., Fogarty, O., Marie Pellatt, K., Vig, K., Melnychuk, J., Katan, C., Khan, F., Turuba, R., Kongnetiman, L., Tallon, C., Fairbank, J., Mathias, S., & Barbic, S. (2022). "We need to build a better bridge": findings from a multi-site qualitative analysis of opportunities for improving opioid treatment services for youth. *Harm Reduct Journal*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12954-022-00623-7>

Maria Ungdom. (u.å.). *För dig som ung vuxen*. Hämtad 23 augusti, 2023, från <https://www.mariaungdom.se/vara-mottagningar/oppenvard/ung-vuxen/>

Miller, W. R., Zweben, J., & Johnson, W. R. (2005). Evidence-based treatment: why, what, where, when, and how?. *Journal of substance abuse treatment*, 29(4), 267–276. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2005.08.003>

\* Monico, L. B., Ludwig, A., Lertch, E., Schwartz, R. P., Fishman, M., & Gwin Mitchell, S. (2021). Post-residential treatment outpatient care preferences: Perspectives of youth with opioid use disorder. *Journal of Substance Use & Addiction Treatment*, 137. <https://doi.org/10.1016/j.sat.2021.108692>

Nash, A. J. (2020). The Twelve Steps and Adolescent Recovery: A Concise Review. *Substance abuse: research and treatment*, 14. <https://doi.org/10.1177/1178221820904397>

Nash, A. J., Hennessy, E. A., Collier, C., & Kelly, J. F. (2020). Young People's Perceptions of the 12-Steps' Role in Supporting Their Recovery (or Not). *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 28(5), 388-402. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2020.1766619>

\* Ness, O., Øyvind, K., Borg, M., Semb, R., & Davidson, L. (2017). "Sorting things out together." Young Adult's Experiences of Collaborative Practices in Mental Health and Substance Use Care. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 20(2), 126-142. <https://doi.org/10.1080/15487768.2017.1302369>

Neumark, Y. D., Delva, J., & Anthony, J. C. (1998). The Epidemiology of Adolescent Inhalant Drug Involvement. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 152(8), 781-786. <https://doi.org/10.1001/archpedi.152.8.781>

\* Nordheim, K., Walderhaug, E., Alstadius, S., & Kern-Godal, A. (2018). Young adults' reasons for dropout from residential substance use disorder treatment. *Qualitative Social Work*, 17(1), 24-40. <https://doi.org/10.1177/1473325016654559>

O'Brien, C. P., Volpicelli, L. A., & Volpicelli, J. R. (1996). Naltrexone in the treatment of alcoholism: A clinical review. *Alcohol (Fayetteville, N.Y.)*, 13(1), 35-39. [https://doi.org/10.1016/0741-8329\(95\)02038-1](https://doi.org/10.1016/0741-8329(95)02038-1)

Patrick, M. E., Schulenberg, J. E., Miech, R. A., Johnston, L. D., O'Malley, P. M., & Bachman, J. G. (2022). *Monitoring the Future Panel Study annual report: National data on substance use among adults ages 19 to 60, 1976-2021*. Monitoring the Future

Monograph Series. University of Michigan Institute for Social Research: Ann Arbor, MI.  
<https://doi.org/10.7826/ISR-UM.06.585140.002.07.0001.2022>

Paquette, C. E., Syvertsen, J. L., & Pollini, R. A. (2018). Stigma at every turn: Health services experiences among people who inject drugs. *The International journal on drug policy*, 57, 104–110. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.04.004>

Pettersen, H., Landheim, A., Skeie, I., Brodahl, M., Oute, J., & Davidson, L. (2019). How Social Relationships Influence Substance Use Disorder Recovery: A Collaborative Narrative Study. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 13.  
<https://doi.org/10.1177/1178221819833379>

Pfefferbaum, A., Mathalon, D. H., Sullivan, E. V., Rawles, J. M., Zipursky, R. B., & Lim, K. O. (1994). A quantitative magnetic resonance imaging study of changes in brain morphology from infancy to late adulthood. *Archives of neurology*, 51(9), 874–887.  
<https://doi.org/10.1001/archneur.1994.00540210046012>

Prom-Wormley, E. C., Ebejer, J. Dick, D. M., & Bowers, M. S. (2017). The Genetic Epidemiology of Substance Use Disorder: A Review. *Drug Alcohol Depend*, 180, 241-259.  
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.06.040>

Richert, T., Anderberg, M., Dahlberg, M. (2020). Mental health problems among young people in substance abuse treatment in Sweden. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 15(1), 43. <https://doi.org/10.1186/s13011-020-00282-6>

Room, R., Rehm, J., Paglia, A., & Ustun, T.B. (2001). Cross-cultural views on stigma, valuation, parity, and societal values towards disability. *Disability and Culture: Universalism and Diversity*. Seattle, WA: Hogrefe & Huber; 2001, pp. 247–291.

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturoversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., ss. 375–387). Studentlitteratur.

\* Russell, C., Neufeld, M., Sabioni, P., Varatharajan, T., Ali, F., Miles, S., Henderson, J., Fischer, B., & Rehm, J. (2019). Assessing service and treatment needs and barriers of youth who use illicit and non-medical prescription drugs in Northern Ontario, Canada. *PLoS ONE*, 14(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225548>

Rösner, S., Hackl-Herrwerth, A., Leucht, S., Lehert, P., Vecchi, S., & Soyka, M. (2010). Acamprosate for alcohol dependence. *The Cochrane database of systematic reviews*, (9).  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD004332.pub2>

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Hämtad 13 juni, 2023, från [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/)

Shelton G. (2016). Appraising Travelbee's Human-to-Human Relationship Model. *Journal of the advanced practitioner in oncology*, 7(6), 657–661.  
<https://doi.org/10.6004/jadpro.2016.7.6.7>

Sigurdsson, S. O., Ring, B. M., O'Reilly, K., & Silverman, K. (2014). Barriers to employment among unemployed drug users: age predicts severity. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 38(6), 580-587. <https://doi.org/10.3109/00952990.2011.643976>

Skårner, A., & Månsson, S-A. (2008). Young people and drugs: on navigation in the drug landscape. *European Journal of Social Work*, 11(2), 105–116. <https://doi.org/10.1080/13691450701532156>

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

Socialstyrelsen. (2021). *Tolvstegsbehandling enligt Minnesotamodellen*. Hämtad 30 augusti, 2023, från <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/metodguiden/tolvstegsbehandling-enligt-minnesotamodellen/>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2022). *Förstudie: Samsjuklighet mellan substansbruk och annan psykisk sjukdom/tillstånd*. Hämtad den 4 oktober, 2023, från <https://www.sbu.se/sv/publikationer/forstudie-sammanfattning/forstudie-samsjuklighet-mellan-substansbruk-och-annan-psykisk-sjukdomtillstand/>

Sussman, S., & Arnett, J. J. (2014). Emerging Adulthood: Developmental Period Facilitative of the Addictions. *Evaluation & the health professions*, 37(2), 147–155. <https://doi.org/10.1177/0163278714521812>

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

Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. F.A. DAVIS Company.

\* Turuba, R., Amarasekera, A., Howard, A. M., Brockmann, V., Tallon, C., Irving, S., Mathias, S., Henderson, J., Marchland, K., & Barbic, S. (2022). A qualitative study exploring how young people perceive and experience substance use services in British Columbia, Canada. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 17(43). <https://doi.org/10.1186/s13011-022-00456-4>

Uhl, G. R., Koob, G. F., & Cable, J. (2019). The neurobiology of addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1451(1), 5-28. <https://doi.org/10.1111/nyas.13989>

\* Wagner, V., Bertrand, K., Flores-Aranda, J., Acier, D., Brunelle, N., Landry, M., & Brochu, S. (2017). Initiation of Addiction Treatment and Access to Services: Young Adults' Accounts of Their Help-Seeking Experiences. *Qualitative Health Research*, 27(11), 1614-1627. <https://doi.org/10.1177/1049732316679372>

Willman, A., Bahtsevani, C., Nilsson, R., & Sandström, B. (2016). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk praktik* (4:e uppl.). Lund: Studentlitteratur. (Valda delar).

Wise, R. A., & Koob, G. F. (2013). The Development and Maintenance of Drug Addiction. *Neuropsychopharmacology*, 39(2), 254-262. <https://doi.org/10.1038/npp.2013.261>

Witte, T. H., Wright, A., & Stinson, E. A. (2019). Factors Influencing Stigma Toward Individuals Who Have Substance Use Disorders. *Substance use & misuse*, 54(7), 1115–1124. <https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1560469>

Wright, C., & Moore, R. D. (1990). Disulfiram treatment of alcoholism. *The American journal of medicine*, 88(6), 647-655. [https://doi.org/10.1016/0002-9343\(90\)90534-k](https://doi.org/10.1016/0002-9343(90)90534-k)

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4. uppl., ss. 79–109). Studentlitteratur

## BILAGA A

Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering samt kvalitet avseende studier med kvantitativ och kvalitativ metodansats, modifierad utifrån Berg, Dencker och Skärsäter (1999) och Willman, Bahtsevani, Nilsson och Sandström (2016).

KOD OCH KLASSIFICERING	VETENSKAPLIG KVALITET		
	I = Hög kvalitet	II = Medel	III = Låg kvalitet
<b>Randomiserad kontrollerad studie/Randomised controlled trial (RCT)</b> är prospektiv och innebär jämförelse mellan en kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper.	Större väl planerad och väl genomförd multicenterstudie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Randomiserad studie med få deltagare och/eller för många delstudier, vilket ger otillräcklig statistisk styrka. Bristfälligt antal deltagare, otillräckligt beskrivet eller stort bortfall.
<b>Klinisk kontrollerad studie/Clinical controlled trial (CCT)</b> är prospektiv och innebär jämförelse mellan kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper. Är inte randomiserad.	Väl planerad och väl genomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
<b>Icke- kontrollerad studie (P)</b> är prospektiv men utan relevant och samtida kontrollgrupp.	Väl definierad frågeställning, tillräckligt antal deltagare och adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
<b>Retrospektiv studie (R)</b> är en analys av historiskt material som relateras till något som redan har inträffat, exempelvis journalhandlingar.	Antal deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Välplanerad och väl genomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder.	*	Begränsat/för få deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
<b>Kvalitativ studie (K)</b> är vanligen en undersökning där avsikten är att studera fenomen eller tolka mening, upplevelser och erfarenheter utifrån de utforskades perspektiv. Avsikten kan också vara att utveckla begrepp och begreppsmässiga strukturer (teorier och modeller).	Klart beskriven kontext. Motiverat urval. Väl beskriven urvalsprocess, datainsamlingsmetod, transkriberingsprocess och analysmetod. Beskrivna tillförlitlighets/reliabilitetshänsyn. Interaktionen mellan data och tolkning påvisas. Metodkritik.	*	Dåligt/vagt formulerad frågeställning. Deltagargruppen är otillräckligt beskriven. Metod/analys otillräckligt beskriven. Bristfällig resultatredovisning.

## BILAGA B

### Matris över inkluderade artiklar

Författare År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	Titel	Syfte	Metod (Design, urval, datainsamling och analys)	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Turuba, R., Amarasekera, A., Howard, A. M., Brockmann, V., Tallon, C., Irving, S., Mathias, S., Henderson, J., Marchand, K., & Barbic, S. 2022 Kanada	A qualitative study exploring how young people perceive and experience substance use services in British Columbia, Canada	Ta reda på hur unga uppfattar behandlingsvården i British Columbia, Kanada.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Personer 12–24 år som har egen erfarenhet av substansbruk. <u>Datainsamling</u> : Initialt en fokusgrupp med tre ungdomar i en grupp som sedan ändrades till individuella, semistrukturerade intervjuer med 27 andra deltagare. <u>Dataanalys</u> : Ljudupptagningar som transkriberats och analyserats tematiskt med NVivo 12 enligt Braun och Clark's sexstegsmetod.	30	Det fanns goda och dåliga erfarenheter kring hur de unga blivit bemötta inom missbruksvården. De beskriver vikten av att behandlas som "vem som helst", och att inte bli uppläxade som av en förälder.	<b>K I</b>
Benz, M. B., Palm Reed, K., & Bishop, L. S. 2019 USA	Stigma and help-seeking: The interplay of substance use and gender and sexual minority identity	Undersöka hur stigma påverkar hjälpsökandet hos sexuella och könsminoriteter med problematiskt substansbruk.	<u>Design</u> : Kvantitativ <u>Urval</u> : Personer 18–24 år, medborgare i USA som medger pågående problematiskt substansbruk. <u>Datainsamling</u> : Deltagarna fyllde i webbenkäter. <u>Dataanalys</u> : Till analysen användes SPSS version 24.	326 (155)	Stigma påverkar negativt deras hjälpsökande beteende.	<b>P II</b>

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)

I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet



<b>Författare</b> År (för publikation) <b>Land</b> (där studien genomfördes)	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b> (Design, urval, datainsamling och analys)	<b>Deltagare</b> (bortfall)	<b>Resultat</b>	<b>Typ</b> <b>Kvalitet</b>
Benz, M. B., Cabrera, K. B., Kline, N., Bishop, L. S., & Palm Reed, K. 2021 USA	Fear of Stigma Mediates the Relationship between Internalized Stigma and Treatment-Seeking among Individuals with Substance Use Problems	Undersökt stigma relaterat till substansbruk, rädsla för stigmatisering och hjälpsökande för beroendebehandling.	<u>Design</u> : Kvantitativ <u>Urval</u> : Personer 18–24 år, medborgare i USA, som medger pågående problematiskt substansbruk. <u>Datainsamling</u> : Deltagarna fyllde i webbenkäter. <u>Dataanalys</u> : Till analysen användes SPSS version 25.	210 (39)	Rädsla för stigmatisering relaterat till substansbruk är en faktor som kan motivera individer att söka hjälp för sitt substansbruk.	<b>P</b> <b>II</b>
Nordheim, K., Walderhaug, E., Alstadius, S., Kern-Godal, A., Arnevik, E. &, Duckert, F. 2016 Norge	Young adults' reasons for dropout from residential substance use disorder treatment	Utforska patienters egna förståelse för varför de hoppat av beroendebehandling.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Personer 19–29 år som i förtid avslutat en beroendebehandling. <u>Datainsamling</u> : Semistrukturerade intervjuer med öppna frågor. <u>Dataanalys</u> : Ljudupptagningar som transkriberats och analyserats tematiskt enligt Braun och Clark's sexstegsmetod.	15	Fyra olika teman kring avhoppet, varav en var den personliga kontakten med vårdpersonalen.	<b>K</b> <b>I</b>

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)  
I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

<b>Författare</b> <b>År</b> (för publikation) <b>Land</b> (där studien genomfördes)	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b> (Design, urval, datainsamling och analys)	<b>Deltagare</b> (bortfall)	<b>Resultat</b>	<b>Typ</b> <b>Kvalitet</b>
Bagley, S. M., Schoenberger, S. F., dellaBitta, V., Lunze, K., Barron, K., Hadland, S. E., & Woo Park, T. 2023 USA	Ambivalence and Stigma Beliefs About Medication Treatment Among Young Adults With Opioid Use Disorder: A Qualitative Exploration of Young Adults' Perspectives	Utforska unga vuxna med opioidmissbruk och deras attityder gentemot LARO (Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende)	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Personer 18–29 år <u>Datainsamling</u> : Intervjuer med öppna frågor <u>Dataanalys</u> : Transkriberade intervjuer. Induktiv och deduktiv dataanalys	20	Att delta i LARO ses som ett livsviktigt måste, men ett hinder mot ett fullständigt tillfrisknande. Det sågs också som ett sätt att bli en fullt fungerande människa, och inte enbart ett riskminimerande mot överdos.	<b>K</b> <b>I</b>
Liebling, J. E., Yedinak, L. J., Green, C. T., Hadland, S. E., Clark, A M., & Marshall, B D L. 2016 USA	Access to substance use treatment among young adults who use prescription opioids non-medically	Utreda bidragande faktorer till att unga vuxna söker hjälp för opioidbruk i Rhode Island.	<u>Design</u> : Kvantitativ <u>Urval</u> : Personer 18–29 år boende i Rhode Island, som ej är under behandling för alkohol eller substansberoende, som kan fullfölja en intervju på engelska och som använt icke-förskrivna opioider de senaste 30 dagarna. <u>Datainsamling</u> : Deltagarna fyllde i webbenkäter. <u>Dataanalys</u> : Datan analyserades med hjälp av Stata SE 13.1.	200	Att tidigare ha överdoserat leder till att unga vuxna upplever hinder att söka hjälp hos hälso- och sjukvården.	<b>P</b> <b>I</b>

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)

I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

<b>Författare</b> År (för publikation) <b>Land</b> (där studien genomfördes)	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b> (Design, urval, datainsamling och analys)	<b>Deltagare</b> (bortfall)	<b>Resultat</b>	<b>Typ</b> <b>Kvalitet</b>
Lindgren, E., Söderberg, S., & Skär, L. 2015 Sverige	Swedish Young Adult's Experiences of Psychiatric Care during Transition to Adulthood.	Utforska unga vuxnas erfarenheter av psykiatrisk vård i övergången till att bli vuxen.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Personer 19–26 år med erfarenheter från BUP eller allmänpsykiatri. <u>Datainsamling</u> : Individuella intervjuer. <u>Dataanalys</u> : Transkriberade intervjuer kodade med hjälp av Open Code 4.01.	11	En personcentrerad och stödjande miljö kan motivera unga vuxna till att fullfölja vård och uttrycka känslor.	<b>K</b> <b>I</b>
Kern-Godal, A., Brenna Halvorsen, I., Arnevik, E A., & Ravndal, E. 2016 Norge	More Than Just a Break from Treatment: How Substance Use Disorder Patients Experience the Stable Environment in Horse-Assisted Therapy.	Studera hur patienter upplever miljön och andra aspekter som framkommer vid substansbruksbehandling med hästterapi.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Personer 20–30 år som genomgick beroendebehandling <u>Datainsamling</u> : Semistrukturerade intervjuer under en 10v period <u>Dataanalys</u> : Transkriberade intervjuer som kodades via HyperRESEARCH baserat på Braun och Clarke's sexstegsmetod.	8	Miljön med hästar bidrar till att deltagarna kan skapa sig en positiv bild av sig själva där deras självbild stärks eftersom de inser att de kan göra fler saker än att "bara vara missbrukare". Även deltagare som i början var tveksamt inställda till behandlingen visade på en god effekt av denna och sade sig trivas. De kände att personalen var mer som vänner än som behandlare, vilket gjorde att de kände sig mer jämlika med behandlarna.	<b>K</b> <b>I</b>

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)

I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

<b>Författare</b> År (för publikation) <b>Land</b> (där studien genomfördes)	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b> (Design, urval, datainsamling och analys)	<b>Deltagare</b> (bortfall)	<b>Resultat</b>	<b>Typ</b> <b>Kvalitet</b>
Ness, O., Kvello, Ø., Borg, M., Semb, R., & Davidson, L. 2017 Norge	“Sorting things out together.” Young Adult’s Experiences of Collaborative Practices in Mental Health and Substance Use Care.	Hur unga vuxna med psykisk ohälsa och samtidigt substansbruk beskriver faktorer som kan påverka den vård de får.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Personer 20–30 år. <u>Datainsamling</u> : Kvalitativa, semistrukturerade djupintervjuer. <u>Dataanalys</u> : Tematisk analys genomförd enligt Braun och Clarke’s sexstegsmetod.	7	Det är viktigt för unga vuxna att inte känna sig fördömsfullt behandlade och att få ett gott stöd.	<b>K</b> <b>I</b>
Russell, C., Neufeld, M., Sabioni, P., Varatharajan, T., Ali, F., Miles, S., Henderson, J., Fischer, B., & Rehm, J. 2019 Kanada	Assessing service and treatment needs and barriers of youth who use illicit and non-medical prescription drugs in Northern Ontario, Canada	Identifiera vad för hinder som de unga i Ontario upplever när det gäller att söka vård och behandling för sitt substansbruk.	<u>Design</u> : Mixed method <u>Urval</u> : Personer 14–25 år som använt olagliga och/eller ej föreskrivna droger i minst 3 månader, varav minst 10 dagar den senaste månaden. <u>Datainsamling</u> : Den kvantitativa datan samlades in via formulär och den kvalitativa datan samlades in via intervjuer. <u>Dataanalys</u> : Den kvantitativa datan kodades med GraphPad Prism (version 8). Den kvalitativa datan transkriberades och importerades till NVivo, version 12. Datan genomgick en induktiv, tematisk analys.	137 i den kvalitativa delen  100 i den kvantitativa delen	I den kvantitativa delen framkom att de vanligaste drogerna bland de unga i Ontario var receptbelagda opioider och kokain. Den kvalitativa delen av studien visade att det fanns hinder att söka vård där bristande motivation, stigmatisering, långa väntetider samt svårigheter att ta sig till behandlingsplatsen var de största hindren.	<b>KP</b> <b>I</b>

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)

I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

<b>Författare</b> <b>År</b> (för publikation) <b>Land</b> (där studien genomfördes)	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b> (Design, urval, datainsamling och analys)	<b>Deltagare</b> (bortfall)	<b>Resultat</b>	<b>Typ</b> <b>Kvalitet</b>
Monico, L. B., Ludwig, A., Lertch, E., Schwartz, R. P., Fishman, M., & Gwin Mitchell, S. 2021 USA	Post-residential treatment outpatient care preferences: Perspectives of youth with opioid use disorder	Utröna vilken typ av efterföljande beroendevård som unga vuxna föredrar av 12-stegsprogram och via öppenvård.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Unga 15–21 år med opioidberoende. <u>Datainsamling</u> : Semistrukturerade djupintervjuer vid 0, 3 och 6 månader <u>Dataanalys</u> : Transkriberade intervjuer som kodades via Atlas.ti version 8.	35 (8)	Det framkom att det finns tre övergripande teman som avgör ungas preferenser för olika behandlingsprogram mot substansbruk.	<b>K</b> <b>I</b>
Marchand, K., Fogarty, O., Pellat, M. K., Vig, K., Melnichuk, J., Katan, C., Khan, F., Turuba, R., Kongnetiman, L., Tallon, C., Fairbank, J., Mathias, S., & Barbic, S. 2022 Kanada	“We need to build a better bridge”: findings from a multi-site qualitative analysis of opportunities for improving opioid treatment services for youth.	Ta reda på vilka möjligheter som skulle förbättra opioidbruksbehandl ing för unga.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Personer 16–29 år som använt opioider under de senaste 12 månaderna och fått någon behandling mot detta. <u>Datainsamling</u> : Diskussioner i små grupper om 4–6 individer vardera. <u>Dataanalys</u> : Transkriberat material överfördes till NVivo version 12 för vidare analys.	23	Det är svårt för unga med missbruk att veta var de ska vända sig, de känner fördomar från sjukvården när de söker hjälp, och de efterfrågar en empatisk och respektfull miljö kring sina behov.	<b>K</b> <b>I</b>

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)

I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

<b>Författare</b> <b>År</b> (för publikation) <b>Land</b> (där studien genomfördes)	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b> (Design, urval, datainsamling och analys)	<b>Deltagare</b> (bortfall)	<b>Resultat</b>	<b>Typ</b> <b>Kvalitet</b>
Chen, G., Elisha, E., Timor, U., & Ronel, N. 2015 Israel	Why Do Adolescents Drop Out of a Therapeutic Community for People With Drug Addiction?	Unga vuxnas uppfattning om varför de avslutat behandling på ett behandlingshem.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Personer 18–22 år som hoppat av sin behandling. <u>Datainsamling</u> : Semistrukturerade djupintervjuer <u>Dataanalys</u> : Analyserat materialet manuellt, kategoriserat det efter teman	11	Personalens bemötande hade en negativ inverkan på de ungas vilja att fullfölja behandlingen.	<b>K</b> <b>II</b>
Wagner, V., Bertrand, K., Flores-Aranda, J., Acier, D., Brunelle, N., Landry, M., & Brochu, S. 2017 Kanada	Initiation of Addiction Treatment and Access to Services: Young Adult's Accounts of Their Help-Seeking Experiences.	Studien syftade till att utforska unga vuxnas påbörjande av beroendebehandling.	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Personer 18–30 år med erfarenhet av psykoaktiva substanser. <u>Datainsamling</u> : Semistrukturerade intervjuer som följdes upp 1 år senare för 27 av de ursprungliga deltagarna. <u>Dataanalys</u> : Ljudupptagningar som transkriberats och analyserats tematiskt.	35	Hälso- och sjukvårdspersonal de träffade regelbundet kunde ha ett gott inflytande på deras hjälpsökande. Dåliga tidigare erfarenheter av behandling fick vissa att känna att de inte såg nyttan i behandling	<b>K</b> <b>I</b>

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)  
I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet

<b>Författare</b> År (för publikation) Land (där studien genomfördes)	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b> (Design, urval, datainsamling och analys)	<b>Deltagare</b> (bortfall)	<b>Resultat</b>	<b>Typ</b> <b>Kvalitet</b>
Hudson, A. L., Nyamathi, A., Greengold, B., Slagle, A., Koniak-Griffin, B., Khalilifard, F., & Getzoff, D. 2010 USA	Health-Seeking Challenges Among Homeless Youth	Utforska hemlösa unga vuxnas perspektiv på vad för hinder de upplever finns mellan dem och att söka sjukvård samt deras tankar på hur det går att förbättra de existerande programmen för hemlösa personer	<u>Design</u> : Kvalitativ <u>Urval</u> : Personer 18–25 år som besökte ett drop-in center i Santa Monica som använt droger under de senaste 30 dagarna. <u>Datainsamling</u> : Fokusgrupper med 4–6 personer per grupp där samtal fördes <u>Dataanalys</u> : Ljudupptagningar som transkriberats och analyserats tematiskt.	24	Studien fann att deltagarnas upplevda hinder för att söka vård var bristande tillgång till kliniker, snäva öppettider på de som fanns att tillgå, långa väntetider samt upplevd diskriminering från obrydd personal och samhället i stort.	<b>K</b> <b>I</b>

Randomiserad kontrollerad studie (RCT), Klinisk kontrollerad studie (CCT), Icke - kontrollerad studie (P), Retrospektiv studie (R), Kvalitativ studie (K)  
I = Hög kvalitet, II = Medel kvalitet, III = Låg kvalitet