



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

MAGISTERUPPSATS

Specialisering inom ögonsjukvård- oftalmologisk omvårdnad 60 hp



Följsamhet vid ögondroppsbehandling av glaukom

Kajsa Enelund och Julia Eriksson

Examensarbete inom omvårdnad – inriktning ögonsjukvård 15 hp

Halmstad 2014-06-04



Följsamhet vid ögondropppsbehandling av glaukom

**Kajsa Enelund
Julia Eriksson**

Specialisering inom ögonsjukvård- oftalmologisk omvårdnad 60 hp
Examensarbete inom omvårdnad – inriktning ögonsjukvård 15 hp
Vt 2014

Sektionen för hälsa och samhälle
Box 823
301 18 Halmstad



Concordance in glaucoma treatment with eye drops

**Kajsa Enelund
Julia Eriksson**

Graduate Diploma in Nursing Specialization- ophtalmic care, 60 credits
Nursing Thesis, 15 credits
Spring 2014

School of Social and Health Science
P.O 823
S- 301 18 Halmstad

Titel	Följsamhet vid ögondroppsbehandling av glaukom
Författare	Kajsa Enelund och Julia Eriksson
Sektion	Sektionen för Hälsa och Samhälle
Handledare	Jeanette Källstrand Eriksson, Universitetsadjunkt, fil. mag omvårdnad
Examinator	Susann Arvidsson, Universitetslektor omvårdnad, fil. dr.
Tid	Vt 2014
Sidantal	21
Nyckelord	Följsamhet, glaukom, Oftalmologisk omvårdnad, ögondroppsbehandling
Sammanfattning	<p>Glaukom är en kronisk, asymtomatisk progredierande ögonsjukdom som drabbar synnerven. Glaukom blir ofta märkbar först i senare stadier av sjukdomen och det är framför allt en åldersrelaterad sjukdom. Behandlingen av glaukom är att sänka det intraockulära trycket (IOP). Förstahandsvalet av behandling är trycksänkande ögondroppar och syftar till att personens syn ej ska försämras samt att livskvalitet bevaras. Syftet med denna studie var att undersöka vilka faktorer som påverkade följsamhet vid ögondroppsbehandling hos personer med glaukom. En systematisk litteraturstudie genomfördes. Artikelsökningar genomfördes i databaserna PubMed och CINAHL. Totalt 16 artiklar inkluderades i studien. Artiklarna bearbetades och delades in i kategorier. I resultatet framkom sex kategorier som påverkade följsamheten: känslomässiga faktorer, informations- och kunskapsrelaterade faktorer, stödjande faktorer, administrering- och biverkningsrelaterade faktorer, faktorer som är relaterade till rutin och demografiska faktorer. Resultatet diskuterades med stöd av Dorothea Orems egenvårdsteori. Ögonsjuksköterskan kan ha stöd av studien i arbetet med att öka en persons följsamhet till sin ögondroppsbehandling. I förlängning kanske denna studie kan ligga till grund för ytterligare forskning inom framtagandet av standardvårdplaner för omvårdnad av personer med glaukom. Ytterligare forskning behövs kring personer som inte är följsamma till sin behandling av glaukom.</p>

Title	Concordance in glaucoma treatment with eye drops
Author	Kajsa Enelund and Julia Eriksson
Department	School of Social and Health Sciences
Supervisor	Jeanette Källstrand Eriksson, Lecturer, MScN
Examiner	Susann Arvidsson, Senior lecturer, PhD
Period	Spring 2014
Pages	21
Key words	Concordance, glaucoma, ophthalmic nursing, eyedroptreatment
Abstract	<p>Glaucoma is a chronic progressive ocular disease that affects the optic nerve. It is considered as an age-related disease and as the elderly population is expected to increase the prevalence of glaucoma also increases. Glaucoma is asymptomatic in early stages. The treatment of glaucoma is lowering the intraocular pressure (IOP). The first choice of treatment is hypotensive eye drops and the purpose of the treatment is maintaining visual function and preserving quality of live. The purpose of this study was to find factors affecting concordance when using hypotensive treatment in glaucoma. A systematic literature review was conducted. Various searches for literature were done in the databases PubMed and CINAHL. A total amount of 16 articles were included. The articles results were divided in to six different categories: emotional factors, information- and knowledgerelated factors, supportive factors, administration- and side effectrelated factors, factors related to routine and demografic factors. The theory of self- care by Dorothea Orem was used when the findings were discussed. The findings might be supportive for ophthalmic nurses when providing ophthalmic nursing when promoting concordance. By extension, perhaps this study can form the basis for further research in the development of clinical treatments for the care of people with glaucoma. Furthermore, more research is needed though concerning concordance in hypotensive eyedroptreatment of glaucoma.</p>

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Följsamhet	2
Patienters symtom och upplevelser av glaukom.....	3
Dorothea Orems omvårdnadsteori	3
Patientundervisning	4
Syfte.....	5
Metod.....	5
Datainsamling.....	6
Databearbetning.....	7
Resultat	8
Känslomässiga faktorer	8
Informations- och kunskapsrelaterade faktorer	9
Stödjande faktorer	10
Administrering- och biverkningsrelaterade faktorer.....	11
Faktorer relaterade till rutin	12
Demografiska faktorer.....	13
Diskussion	14
Metoddiskussion.....	14
Resultatdiskussion	15
Konklusion	21
Referenser	
Bilaga A1-3. Tabell 1. Artikelöversikt/ Forskning med kvalitativ metod	
Bilaga B1-8. Tabell 2. Artikelöversikt/ Forskning med kvantitativ metod	

Inledning

Glaukom är en kronisk, progredierande ögonsjukdom som påverkar synnerven (Heijl et al., 2011). Glaukom drabbar framförallt den äldre befolkningen då det i de flesta fall är en åldersrelaterad sjukdom. Den äldre befolkningen kommer att öka i framtiden och med det följer en ökning av åldersrelaterade ögonsjukdomar, såsom glaukom. År 2001 uppskattades det att 67 miljoner personer i världen var drabbade av glaukom (Shaw, Lee & Stollery, 2010) och att det år 2020 ökar till 78,6 miljoner (Quigley & Broman, 2006). Då synnerven skadas, påverkas först synfältet. Färgseende och detaljseende påverkas också och i en långt framskriden sjukdom påverkas det centrala seendet; synskärpan. En del personer kan ha ett kraftigt påverkat synfält men en bevarad rest i det centrala synfältet, ett så kallat kikarsynfält och då kan synskärpan vara perfekt. Glaukom kan leda till blindhet, men med en framgångsrik behandling kan synen bibehållas eller sjukdomsförloppet fördröjas, första handsval av behandling är trycksänkande ögondroppar. Behandling, som syftar till att sänka det intraockuära trycket (IOP), har visat sig vara av stor betydelse för att förbygga eller hämma progrediering av sjukdomen och för att minska skadorna på synnerven (Heijl et al., 2011).

Ett välreglerat IOP hos personer med glaukom torde ge färre sjukhusbesök, vilket ur ett samhällsekonomiskt perspektiv leder till att personerna kräver mindre resurser. Behandlingen av glaukom är livslång och därför ger en bristfällig följsamhet till ögondroppsbekämpning på lång sikt en försämrad synförmåga, som är irreversibel (Goldberg, 2000; Shaw et al., 2010; Watkinson, 2011). Forskning visar också att äldre personer, med nedsatt syn löper större risk att drabbas av depression än äldre med bibehållen syn (Watkinson, 2011). Flertalet studier visar på att det finns ett samband mellan nedsatt synfunktion och upplevelsen av sämre livskvalitet (Goldberg, 2000; Shaw et al., 2010; Watkinson, 2011). Därför är målet med all glaukombehandling att personens syn ej ska försämrats samt att livskvaliteten bevaras (Heijl et al., 2011). En hög följsamhet till ögondroppsbekämpning kan medföra att livskvaliteten blir bättre hos personer drabbade av glaukom. Enligt WHO (2003) är följsamheten vid långtidsbehandling av olika sjukdomar endast 50 procent i västvärlden. Vid glaukom är brist på följsamheten ett problem då en del av de drabbade personerna inte tar sina trycksänkande ögondroppar (Goldberg, 2000).

Bakgrund

Glaukom är en asymtomatisk sjukdom och blir ofta märkbar för den drabbade personen först i senare stadier av sjukdomen (Green, Siddall & Murdoch, 2002). Sjukdomen har oftast ett långsamt förlopp, vilket innebär att personen lär sig leva med synförsämringen och dess påverkan på det dagliga livet (ibid.). Hjärnan kompenserar i tidiga stadier synfältsbortfallet och ”fyller i” det som saknas i bilden i det glaukomdrabbade ögat. På så sätt skapas en hel bild och det är svårt för den drabbade att upptäcka ett synfältsbortfall (Heijl et al., 2011).

Cirka två procent av Europas befolkning över 40 år har glaukom och hos befolkningen över 70 år beräknas sex procent vara drabbade. Högt IOP ingår inte längre i definitionen av glaukom, men anses vara en riskfaktor för sjukdomen och ur behandlingssynpunkt eftersträvas alltid att sänka IOP. Förstahandsvalet av behandling vid glaukom för att sänka IOP är trycksänkande ögondroppar, vilket också är ett kostnadseffektivt alternativ

(Alm et al., 2011; Goldberg, 2000). Det innebär oftast att personen själv måste sköta sin behandling och därmed är följsamhet viktigt för att bromsa sjukdomsförloppet och bibehålla synfunktionen.

Följsamhet

I olika ordböcker definieras följsamhet som ”benägenhet att följa efter” eller ”som smidigt anpassar sig”, i dagligt tal används följsamhet ofta om att beskriva rörelser i till exempel dans (Svenska Akademiens Ordbok (u.å.); Norstedts svenska ordbok, 2006). Följsamhet inom omvårdnad och medicin är inte ett enhetligt begrepp, då både definitionen om vad som är följsamhet och hur det mäts, varierar mellan olika studier. Compliance, adherence och nu på senare tid även concordance, är olika begrepp som används när olika aspekter av följsamhet skall undersökas eller förklaras (Bissonnette, 2008; Snowden et al., 2014). Definitionen av compliance är patientens förmåga att följa ordinationer, det vill säga följsamhet (Medicinsk ordbok, u.å.). Begreppet adherence återfinns inte i någon ordbok, men inom omvårdnadsforskning blir dock adherence en alltmer använd term, då compliance anses innehålla ett visst mått av tvång, emedan adherence är hur personen inkorporerar en behandling i sitt dagliga liv (Vuckovich, 2010). Även WHO (2003) anser att adherence är ett bättre begrepp, då compliance anses vara skuldbeläggande (ibid.). Percistens används då compliance eller adherence skall följas över tid. Emellertid skiljer sig definitionerna av både compliance och adherence mellan olika studier, då inget av begreppen har en enhetlig definition och att de i vissa fall används synonymt. Concordance i vardaglig betydelse kan översättas till svenska som avtal eller överenskommelse, men det råder inte konsensus om begreppet concordance mellan olika professioner, så som medicin, omvårdnad och farmakologi. Inom omvårdnad anses concordance fokusera mer på partenskap mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonal än tidigare begrepp. Det anses vara ett begrepp som bättre täcker in omvårdnadens värderingar än compliance och adherence då fokus läggs på partnerskap, patientens autonomi och överenskommelse mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patient rörande medicinsk behandling (Snowden, Martin, Mathers, & Donnelly, 2014). I denna studie används ordet följsamhet för både adherence, compliance och concordance och definieras som i vilken grad personen följer och deltar i sin ögondroppsbehandling vid glaukom, på så väl kort som lång sikt. Att komma på återbesök räknas in som en del i att delta i sin behandling.

Hos personer drabbade av kroniska sjukdomar, så som glaukom, är följsamheten till sin ordinerade behandling ofta otillräcklig då symtom inte visar sig förrän sent i sjukdomsförloppet (Cramer, 2004). Följsamheten till behandling vid kronisk sjukdom varierar mellan 36- 93%. Vidare sjunker följsamheten med tiden, desto längre tid som går, desto lägre är antalet personer som är följsamma till sin behandling. Detta får negativa konsekvenser för personens hälsa och samtidigt ökar kostnaden för hälso- och sjukvården, bland annat på grund av att det krävs fler återbesök, som skulle kunna ha undvikits (Quigley & Broman, 2006; Zhang, Zhao, Davies, Radican & Seck, 2011). Den medicinska behandlingen av de flesta sjukdomar är i tablettform, vilket skiljer dem från behandlingen av glaukom, som ges i form av ögondroppar. Det är känt att följsamheten sjunker när personens behandling omfattar mer än ett läkemedel, eller då läkemedlet skall tas oftare än en gång per dag, vilket gäller både vid behandling av glaukom och vid andra kroniska sjukdomar (Bae, et al., 2012; Goldberg, 2000; Swanlund, Scherck,

Metcalfe & Jesek- Hale, 2008; Zhang et al., 2011). Vad gäller ålder, påvisar yngre personer en lägre följsamhet över tid (Zhang et al., 2011).

Patienters symtom och upplevelser av glaukom

Det är en stor rädsla hos många personer med glaukom, att de en dag ska bli blinda, vilket medför en känsla av beroende (Green et al., 2002). Att inte längre kunna läsa eller köra bil beskriver många personer, oavsett åldersgrupp, som det mest skrämmande. För personer med glaukom handlar det mycket om att kunna behålla sin sociala roll även i framtiden. Det beskrivs en rädsla för att bli beroende av partner och andra familjemedlemmar (ibid.).

Tidiga symtom hos en person som är drabbad av glaukom, kan vara upplevelsen av att ha svårighet med att fokusera, att det känns dimmigt för ögat och att hen upplever problem med ljuskänslighet samt andra synfenomen, som exempelvis en gloria runt ljuskällor (Green et al., 2002; Watkinson, 2010). Ovan nämnda symtom förklaras ofta till en början av den drabbade personen som normala ålderssymtom, trötthet eller att nya glasögon behövs (ibid.). Synbortfallet uppmärksammas ofta då en incident inträffar, som väcker en misstanke hos personen om att det är någonting fel med synen eller ögat. Någon berättar om hur väninnan berömmar en vacker blomma och personen drabbad av glaukom tittar på bordet där blomman borde stå, men ser endast bordet. En annan person beskriver hur hon först tror att ordet är felstavat i en bok, men när hon flyttar blicken vidare i texten ser hon att ordet framträder i sin helhet. Ofta i detta stadium upplever personen, som är drabbad av glaukom, att det är något fel med synen men relaterar det inte till glaukom. Vid ett rutinbesök hos optikern är det vanligt att sjukdomen upptäcks. Många av symtomen är retrospektiva och då diagnosen är satt kan personen ifråga se tillbaka och härleda många av symtomen de haft till sin sjukdom (Green et al., 2002). Några av de drabbade personerna beskriver att det är som en fruktansvärd chock att bli drabbad av glaukom (Green et al., 2002; Watkinson, 2010). Bristen på medvetenhet av den successiva synförlusten, gör att personen känner sig frisk och det syns inte utanpå att en person har glaukom. En upplevelse många personer med glaukom har, är att samhället i stort har en bristande förståelse för glaukom och sjukdomens symtom. Det blir nödvändigt för personer med glaukom att tillämpa strategier för att klara vardagen och dessa copingstrategier kräver ofta mycket energi. Det finns ett flertal sätt för en drabbad person att minimera symtomens påverkan på det dagliga livet. Många beskriver att de dubbelkontrollerar saker och positioner av föremål, förbättrar ljussättningen hemma, att verktyg och köksredskap lämnas på samma plats varje gång, att skriva med tjockare och svartare pennor, använda huvudbonad utomhus för att förhindra bländning, använda talande datorsystem, endast köra bil när det är ljust ute, enbart köra på vägar som personen väl känner till är några av copingstrategierna (ibid.).

Dorothea Orems omvårdnadsteori

I Dorothea Orems omvårdnadsteori uttrycks att personer i sina dagliga liv har förmågan att handla på ett sätt som främjar den egna hälsan, vilket benämns som egenvård (Orem, 1991). Orem menar att egenvård är en inlär, målorienterad handling, det är ett beteende

som existerar i en konkret livssituation riktad mot att reglera externa och interna faktorer, som påverkar personens utveckling och funktion i förhållande till livet, hälsa eller välmående. Egenvård är inte begränsad till personer drabbade av sjukdom, utan utgörs av de handlingar som i det dagliga livet syftar till att främja och uppehålla liv, hälsa och välmående. Även att ta hand om en anhörig räknas in i egenvård. Handlingarna är kulturellt betingade och varierar mellan olika personer och samhällsgrupper, men det är medvetna och riktade handlingar. En persons förmåga att möta sitt egenvårdsbehov påverkas av ålder, utvecklingsstadium, livserfarenhet, sociokulturell tillhörighet, hälsa och tillgängliga resurser (ibid.).

Då en person drabbas av sjukdom, förändras egenvårdsbehovet och hen ändrar de handlingar som behöver utföras för att främja eller bibehålla sin hälsa, välmående och liv (Orem, 1991). Vid kronisk sjukdom kan det innebära att personen behöver utveckla nya beteenden och rutiner, som exempelvis att följa en läkemedels-ordination. Egenvårdskapacitet är den förmåga, som personen har för att tillgodose egenvårdsbehoven, vilket omfattar kunskap, kognitiv och fysisk förmåga att utföra de handlingar som krävs för att tillgodose sitt egenvårdsbehov. När en person inte kan utföra eller saknar kunskap om vilka handlingar eller beteenden som behövs för att möta ett egenvårdsbehov, uppstår en egenvårdsbrist (ibid.).

Omvårdnad är de handlingar som sjuksköterkan utför för att möta personens egenvårdsbehov genom att hjälpa hen att utföra en handling eller att hjälpa genom att lära hen att utföra handlingen för sig själv (Orem, 1991). Orem menar att sjuksköterskan, där det är möjligt, skall ha som mål att personen själv skall tillgodose sina behov. I och med att personer med glaukom har sin sjukvårdskontakt i öppenvården, måste personen själv sköta sin behandling. Detta medför att Orems egenvårdsteori är en användbar teori för ögonsjuksköterskans förhållningssätt till planeringen av personens omvårdnad.

Patientundervisning

Personer som är i ett sjukdomstillstånd behöver ha en förståelse för sin sjukdom, dess risker och fördelarna av olika behandlingsalternativ för att kunna göra ett informerat beslut om sin medicinska vård (Street, Makoul, Aror, Epstein, 2008). Information och patientundervisning är därför en viktig del i ögonsjuksköterskans arbete (Riksföreningen för ögonsjukvård & Svensk sjuksköterskeförening, 2009). Att en person har kunskap om sitt sjukdomstillstånd betyder emellertid inte att hen handlar på ett hälsofrämjande sätt (Muir et al., 2011). Om en person, som saknar kunskap om sitt sjukdomstillstånd, får information och undervisning på en individanpassad nivå, ökar följsamheten. Däremot ökar inte följsamhet efter ytterligare information hos de personer, som redan har kunskap om sitt sjukdomstillstånd (ibid.). Ofta ser en person som är drabbad av sjukdom, och hälso- och sjukvårdspersonal hälsa och sjukdom från olika perspektiv. Hälso- och sjukvårdspersonalen ser till populationen i stort och kanske inte till individen medan förståelsen hos personen som är drabbad av sjukdom har ett idiosynkratiskt sätt att se på hälsa och sjukdom, baserat på en kombination av personliga erfarenheter och forskning från exempelvis massmedia eller internet (Street et al., 2008). Personer som är drabbade av sjukdom kan erhålla en större känsla av kontroll, känna sig mer hoppfulla och mindre osäkra genom att hälso- och sjukvårdspersonalen ger klara och tydliga förklaringar om hälsa och om

behandlingsalternativ, aktivt lyssnar och bekräftar personens uttryck för känslor . Val som rör personens individuella behov blir av högre kvalitet om personen själv är med och bestämmer. Hälso-och sjukvårdspersonal kan underlätta för personen att vara delaktig i sin vård genom att uppmuntra till att söka efter information, tydliggöra behandlingsmål och samtala om känslor och orosmoment (Street et al., 2008). Patientundervisningen kan syfta till att stärka personens förmåga till autonomi och självkapacitet i sin egen omvårdnad, ge förslag på var personen kan få tillgång till exempelvis websidor och betydelsen av socialt nätverk vilka i sin tur kan leda till att personen blir mer följsam till sin behandling (ibid.). I ögonsjuksköterskans kompetensbeskrivning står det att patientundervisning innefattar såväl att informera om behandlingsalternativ och sätt att utföra egenvård, lindra besvär som är orsakade av ögonsjukdom och behandling, som till att informera och förbereda personen om behandlingar och undersökningar. Kompetensbeskrivningen förklarar också att ögonsjuksköterskan med ett empatiskt sätt ska erbjuda samtal som ger tröst och lindring för personen som är drabbad av ögonsjukdom och personens anhöriga (Riksföreningen för ögonsjukvård & Svensk sjuksköterskeförening, 2009) . Tidigare forskning beskriver vikten av att sjuksköterskan är medveten om sitt sätt att kommunicera med personen som är drabbad av sjukdom. Kommunikationen ska vara patientcentrerad och inte uppgiftscentrerad samt att sjuksköterskan har ett empatiskt förhållningssätt då en öppen och ärlig kommunikation bidrar till att personen kan hantera sin sjukdom på ett mer positivt sätt (MaCabe, 2004). Därför vore det av vikt att undersöka vilka faktorer som påverkar följsamheten, för att se vad ögonsjuksköterskan kan fokusera på i sina omvårdnadsåtgärder så att följsamheten hos personer med ögondroppsbehandling ökar.

Syfte

Syftet med denna studie var att undersöka vilka faktorer som påverkade följsamhet vid ögondroppsbehandling hos personer med glaukom.

Metod

För att få en uppfattning om vilka faktorer som påverkar följsamhet vid ögondroppsbehandling hos personer med glaukom, genomfördes en systematisk litteraturstudie. Data i form av vetenskapliga artiklar granskades systematiskt (Forsberg & Wengström, 2013). Det granskade resultatet analyserades med hjälp av en innehållsanalys vilket innebär att forskaren aktivt tolkar, beskriver och teoretiserar data så att innehållet kan ge svar på studiens frågeställning och syfte. Detta innebär att en stor mängd data kan presenteras på ett mer överskådligt sätt, det vill säga att kärnan synliggörs genom resultatet (Forsberg & Wengström, 2013).

Datainsamling

Både compliance och adherence är vanligt förekommande i omvårdnadslitteratur. Sökning i databasen CINAHL på ”compliance” gav 37 579 träffar och ”adherence” gav 15520. I PubMed gav motsvarande sökning 15 787 träffar för ”adherence” och 16 907 träffar för ”compliance”. Adherence och compliance ansågs därför vara relevanta och vedertagna begrepp att använda och valdes därför som sökord. En snabb översyn av sökresultatet visade att ”percistence” användes när följsamhet skulle undersökas över tid, därför inkluderades även det som sökord. I CINAHL gav en sökning på ”percistence” 3 309 träffar och i PubMed gav samma sökning 60 468 träffar.

Concordance är ett begrepp som på senare tid används allt mer inom omvårdnadsforskning, i CINAHL gav en sökning på ”concordance” 2 630 träffar och i PubMed 26 839 träffar. Concordance och percistence används även inom medicinsk forskning vilket kan förklara det högre antalet träffar i PubMed.

I förberedelsefasen av litteraturstudien söktes det i flera olika databaser, så som PsykInfo, PubMed, CINAHL och SweMed+, de olika sökningarna visade på resultat som till stor del bestod av samma artiklar. Bedömningen gjordes att PubMed och CINAHL var de databaser med flest, för syftet, relevanta resultat och att sökningarna skulle koncentreras till de två databaserna. Insamlingen av data utfördes därmed via databaserna CINAHL, PubMed och genom manuell sökning. Sökningarna gjordes både som frisökning, med MeSH- och Thesaurustermer, och med boolesk söklogik. Sökordskombinationerna var ”glaucoma and compliance” ”glaucoma and adherence”, ”glaucoma and concordance” och ”glaucoma and percistence”. Samma sökord användes i båda databaserna och både kvalitativa och kvantitativa studier inkluderades i litteraturstudien. Inklusionskriterierna var artiklar som var skrivna på svenska, engelska eller spanska, samt att artiklarna var godkända av en etiskt nämnd. God etik är en viktig aspekt inom vetenskaplig forskning och genom att endast inkludera studier som blivit godkända av en etisk nämnd visar det på att studien genomgått noggranna etiska överväganden (Forsberg & Wengström, 2013). Exklusionskriterier var personer under 18 år, då vård av barn innebär hänsynstagande till andra omvårdnadsproblem än vid vård av en vuxen person.

En bred sökning genomfördes, för att relevant data inte skulle förbises. De olika sökorden gav mellan 2- 628 träffar beroende på kombination och databas, ”glaucoma and concordance” gav minst antal träffar, ”glaucoma and compliance” gav flest. Flera artiklar återfanns under mer än en sökordskombination. Urval ett gjordes genom att läsa artiklarnas titel och om den ansågs vara relevant till litteraturstudiens syfte. Ett femtiotal abstract lästes utifrån sökordskombinationerna ”glaucoma and compliance”, ”glaucoma and adherence” och ”glaucoma and percistence”. Ingen artikel gick vidare till urval två utifrån sökorden ”glaucoma and concordance”. I urval två lästes ett femtiotal utvalda abstract och ansågs abstractet vara relevant för syftet lästes artiklarna i sin helhet. Antalet artiklar som lästes i sin helhet var 13 stycken. En manuell sökning gjordes utifrån referenser till systematiska reviewers relevanta för syftet, den manuella sökningen resulterade i fyra artiklar som lästes i sin helhet.

Urval tre skedde med stöd av SBU:s granskningsmallar (SBU, 2013) för att på så sätt kunna värdera artiklarnas vetenskapliga kvalitet men också för att värdera graden av generaliserbarhet samt för att i möjligaste mån undvika felkällor (Forsberg & Wengström, 2013). Tretton artiklar ifrån sökresultatet i databaserna och fyra från den manuella sökningen bedömdes utifrån kriterier exempelvis så som hur väl metoden, urval, bortfall, etik och giltighet i resultat var beskriven. Utifrån dessa kriterier delades

artiklarna in i hög, medel respektive låg vetenskaplig kvalitet. Artiklar med vetenskaplig kvalitetsgrad hög och medel inkluderades i studien. I urval tre valdes en artikel bort på grund av bristfälligt urval vilket resulterade i en bedömning om låg vetenskaplig kvalitet. Datainsamlingen resulterade i 16 artiklar varav åtta från PubMed, fyra från CINAHL och fyra stycken från manuell sökning. De 16 utvalda artiklarna finns presenterade i artikelöversikten (Bilaga A 1-3 och B1-8).

Databearbetning

Eftersom en text innehåller många dimensioner finns det alltid olika grader av den egna tolkningen då texten analyseras. När en studie analyseras, är det ett material som redan är analyserat av en annan forskare med en egen förståelse (Forsberg & Wengström, 2013). Författarnas förståelse är något som bör medvetandegöras i bearbetningen av data (Forsberg & Wengström, 2013). I en kvalitativ studie besitter forskaren en förståelse som måste beaktas de den kan påverka datainsamlingen (Forsberg & Wengström, 2013). För att minska förståelsen diskuterades tolkningarna av texten och i vissa fall tillfrågades utomstående för säkerställa att tolkningen var rimlig och inte feltolkad utifrån egna erfarenheter.

Det insamlade datamaterialet bearbetades enligt innehållsanalys (Forsberg & Wengström, 2013), vilket innebar att på ett systematiskt sätt, steg för steg, placerades den insamlade datamaterialet i olika kategorier. Innehållsanalysen beskriver, förklarar, förstår och tolkar (ibid.). Analysen hade ett induktivt förfaringssätt för att få fram all relevant fakta ifrån varje enskild studie. Alla inkluderade studier lästes av både K. E och J.E. Efter inläsning av materialet, togs meningsbärande enheter ut. Det var ett manuellt förfaringssätt, då enheterna klipptes ut från artiklarna för att materialet skulle vara lätt och överskådligt. K.E. och J.E. plockade var för sig ut de meningsbärande enheterna, vilka sedan jämfördes och diskuterades tills samförstånd rådde. Mängden data var reducerad, men fortfarande omfattande och för att de meningsbärande enheterna skulle bli överskådliga, delades de in grupper utifrån vad texten handlade om. Dessa grupper fick koder som utifrån liknelse i innebörd sedan kondenserades till olika kategorier. Kondensering innebar att texten i den meningsbärande enheten förkortades utan att den förlorade innebörd, vilket gjorde data mer hanterbar (Forsberg & Wengström, 2013).

Förfaringssättet var manuellt, vilket möjliggjorde förflyttningar mellan olika kategorier tills att alla koder ingick i någon kategori. Kategorierna var specifika och ingen kod ingick i mer än en kategori, men kategoriseringen var inte så snäv att någon kod lämnades okategoriserad. När koderna inte ledde fram till ytterligare kategorier, och alla koder var insorterade i kategorier, ansågs denna del av analysen vara färdig (Forsberg & Wengström, 2013). Följsamhet till ögondropsbehandling av glaukom mättes utifrån olika definitioner i de artiklar som inkluderades i litteraturstudien.

Resultat

Kategorierna, som framkom utifrån insamlad data, var känslomässiga faktorer, informations- och kunskapsrelaterade faktorer, stödjande faktorer, administrerings- och biverkningsrelaterade faktorer, faktorer relaterade till rutin och demografiska faktorer. När följsamhet mättes genom en kontroll av tidspannet från det klockslag då ögondroppen skulle tas enligt ordination och den tidpunkt droppen faktiskt togs blev följsamhet mellan 64 % och 80 % beroende på tidspannet (Dreer, Girkin, & Mansberger, 2012). Om däremot personerna själva mätte följsamhet, uppgav 97 % att de var följsamma (Lunnela, Kääriäinen & Kyngäs, 2011). Personer som ansågs vara följsamma, utifrån olika definitioner, varierade mellan 50 % som lägst och 97 % som högst. De som ansågs vara icke följsamma, var ingen homogen grupp, då en del missade en ögondroppe de senaste två veckorna och andra var utan droppar i upp till en vecka för att sedan börja igen samt de som slutade helt att ta ögondropparna (Friedman et al., 2008; Masoud, Sharabi-Nov, & Pikkil, 2013; Tsai, McClure, Ramos, Schlundt, & Pichert, 2003). Uppdelningen i kategorier är teoretisk, men i verkligheten påverkades följsamheten ofta av en kombination av flera olika faktorer.

Känslomässiga faktorer

Nästan alla, 91% (n= 226) drabbade av glaukom var rädda för att bli blinda (Lunnela et al., 2011). Rädslan för att bli blind drabbade även de personer, som inte hade en påverkan av synfältet (Wu, Gue, Xia, & Xi, 2011). En tredjedel, 33 % (n= 74), av personerna, som inte var följsamma till ögondropsbehandlingen, uppgav att de var rädda för att helt förlora synen (Lunnela et al., 2011). Vid progress av sjukdomen, ökade rädslan (Wu et al., 2011). Trots att rädsla var så vanligt förekommande, var detta inte en faktor som ökade följsamheten (Lunnela et al., 2011). De personer som inte ansåg sig vara speciellt oroade över sin glaukomsjukdom, hade en lägre följsamhet till ögondropsbehandlingen. De ansåg sig inte heller vara i riskzonen för synförlust, synnervsskador eller ökat IOP. Det var dubbelt så vanligt att de personer, som inte oroade sig över sin glaukomsjukdom, uteblev från sina planerade besök till sjukvården (Friedman et al., 2008). Personer med glaukom i släkten oroades också av att deras barn skulle drabbas av sjukdomen senare i livet (Wu et al., 2011), även om den egna följsamheten inte ökades av en familjehistoria av glaukom (Olthoff, Hoevenaars, van den Borne, Webers & Schouten, 2009).

Personer, som bedömdes vara följsamma till sin ögondropsbehandling, upplevde sin egen hälsa som god i högre utsträckning än personer som klassades som icke följsamma (Juzych et al., 2008; Lunnela, Kääriäinen & Kyngäs 2010, 2011). Det dagliga livet påverkades inte hos alla personer drabbade av glaukom, hos de följsamma personerna fanns en känsla av normalitet (Lunnela et al., 2010, 2011) och de kände att de hade anpassat sig och kunde hantera sjukdomen (Lunnela et al., 2010). Förnekelse av sjukdomen ledde till minskad följsamhet till sin ögondropsbehandling, 15,5% (n=200) av personerna med dålig följsamhet uppgav det som orsaken till att inte ta sina ögondroppar (Masoud et al., 2013). Av de personer som var följsamma uppgav 92 % (n= 230) att de hade energi och kände motivation, medan bara 8 % (n= 19) av de icke-följsamma personerna uppgav samma känslor (Lunnela et al., 2011). Depression visade

sig ha negativ inverkan på följsamhet till sin ögondroppsbehandling för glaukomsjukdomen (Jayawant, Bhosle, Anderson & Balkrishnan, 2007). Hos 268 personer (n=536) som följdes under en två års period framkom det att följsamheten var lägre hos dem som hade depressiva symtom (ibid.). Även Weiss, Goldich, Bartov och Burgansky-Eliash (2011) fann en korrelation mellan graden av depression och nivån av följsamhet, desto mer deprimerad personen var desto lägre var följsamheten till ögondroppsbehandling.

Informations- och kunskapsrelaterade faktorer

Det visade sig att 66 % (n= 163) av de med glaukom, som fick information av en sjuksköterska eller läkare, var följsamma till ögondroppsbehandlingen (Lunnela et al., 2011). De uppfattade det som positivt när hälso- och sjukvårdspersonalen gav individanpassad muntlig information och att den gavs på ett lättförståeligt sätt (Lunnela et al., 2010). Personer med god hälsolitteracitet hade en högre följsamhet jämfört med de som hade lägre hälsolitteracitet (Juzych et al., 2008). Hälsolitteracitet innebär en persons förmåga att förstå och använda information på ett sätt som främjar och bibehåller god hälsa (Mårtensson & Hensing, 2009). Dessutom ansåg de med en högre hälsolitteracitet att de hade fått information om glaukom medan de med låg inte upplevde att de fått information (Juzych et al., 2008).

Personer som var följsamma till ögondroppsbehandlingen uppgav att de ville ha skriftliga sammanfattningar från läkaren (Lunnela et al., 2010) och att den information som gavs, skulle omfatta biverkningar av medicineringen, aktuella behandlingar, behandlingsalternativ samt dropp teknik (Lunnela et al., 2010; Olthoff et al., 2009; Wu et al., 2011). Många uttryckte att de upplevde att de inte hade kunskap om hur ögondropparna skulle administreras och att de önskade att hälso- och sjukvårdspersonalen skulle visa dem hur de skulle göra för att droppa på ett korrekt sätt (Lunnela et al., 2010; Olthoff et al., 2009). En stor del av personerna hade själva lärt sig hur de skulle administrera sina ögondroppar (Lunnela et al., 2010; Wu et al., 2011) emedan en del ansåg att de inte fått tillräckligt med information om hur de skulle droppa eller om biverkningar (Wu et al., 2011). Det förekom även att de som sade sig veta hur de ska droppa kunde ha fel dropp teknik, när de väl visade hur de gjorde. En del önskade att de hade en och samma sjuksköterska som på så sätt kände dem väl och kunde ge dem såväl information som instruktioner (ibid.).

Följsamheten till ögondroppsbehandlingen ökade bland de personer som började använda internet som informationskälla (Kashiwagi, & Tsukahara, 2014). Av dem, som redan var följsamma, visade det sig att de använde sig av internet, broschyrer och litteratur för att få information (Lunnela et al., 2011). Det ansågs att informationen de kunde få via internet var bra, då varje person kunde anpassa det till den information de behövde (Lunnela et al., 2010). Dock uppfattade en del att informationen var för svår att förstå samt att det var svårt att läsa texten på grund av att den var för liten (Wu et al., 2011). En annan källa till information var personer med sjukvårdskunskap, såsom sjuksköterskor och läkare, i personer med glaukoms närhet (Lunnela et al., 2010). Om de som hade glaukom var i behov av information, kunde det skickas via e-mail och inte enbart på det traditionella sättet. De ansåg också att om det övervägdes att utföra vissa undersökningar på sjukhusbesöket, önskade de information per e-mail om det innan besöket (ibid.).

Glanz et al., (2012) visade att automatiska telefonsamtal med individanpassad information samt lättläst skriftligt individanpassat material, uppfattades som mycket positivt. Dock ökade inte följsamheten till ögondropsbehandlingen jämfört med de som enbart fick traditionell vård med återbesök och receptförskrivning som tidigare. Brist på kunskap framkom tydligt som ett av skälen till att inte vara följsam till sin ögondropsbehandling av glaukom (Masoud et al., 2013). Eftersom glaukom oftast är symptomfri initialt, var det vanligt förekommande att de drabbade inte var införstådda med vad sjukdomen innebar (Lunnela et al., 2010). De uppgav att de inte visste varför de hade ögondroppar och att de inte visste att det var en livslång behandling och därför slutade de att ta dropparna (Lunnela et al., 2010; Tsai et al., 2003). De som var följsamma beskrev att behovet av information var stort i samband med att de blev diagnostiserade med glaukom. Det uttrycktes att informationen skulle ges på ett sådant sätt att de lätt kunde ta till sig informationen, förstå att sjukdomen var kronisk samt allvaret med sjukdomen (Lunnela et al., 2010). Personer med god hälsolitteracitet upplevde att de hade en bättre förståelse för såväl sin sjukdom som för sin ögondropsbehandling samt vikten av att sänka sitt ögontryck jämfört med dem som har låg hälsolitteracitet (Juzych et al., 2008). Enligt de som var följsamma ökade behovet av information om det skedde någon form av förändring av medicineringen av glaukom eller om ett kirurgiskt ingrepp behövdes för att hindra ytterligare skada på synnerven relaterat till glaukom (Lunnela et al., 2010).

Stödande faktorer

Stöd, både emotionellt och fysiskt, från närstående och vänner var vanligt bland dem som var följsamma till sin ögondropsbehandling, och vanligast var att stödet kom från make/maka (Lunnela et al., 2010; Tsai et al., 2003). En person beskrev svårigheter med att ta sina ögondroppar då hon bodde själv, men när hon sedan bodde tillsammans med sin dotter var det inte längre några problem (Tsai et al., 2003). När någon led av tillfällig eller permanent synförlust, fick de hjälp av sina närstående med exempelvis telefon- och datoranvändning, att administrera ögondropparna och assistans när de skulle gå (Lunnela et al., 2010). De som var följsamma ansåg också att det var viktigt att närstående fick utbildning och deltog vid besök till sjukvården, men det förekom att en del inte ville ha stöd från närstående eller att de inte behövde deras stöd för att klara behandlingen av sin glaukomsjukdom. Ytterligare en källa till emotionellt stöd och kraft var andra personer drabbade av glaukom (Lunnela et al., 2010).

Hälften av de som var följsamma (n= 126), hade fått stöd från läkare och sjuksköterska (Lunnela et al., 2011) och det visade att följsamma personer uppfattade hälso- och sjukvårdspersonalens stöd som viktigt (Lunnela et al., 2010). Av de som var icke följsamma, uppgav 67 % (n= 56) att de erhöll stöd i mindre omfattning av hälso- och sjukvårdspersonalen. Sjuksköterskan uppfattades av dem som en empatiskt, vänlig, snäll och hjälpsam person, som de kunde vända sig till i problematiska situationer eller när de behövde komma i kontakt med en läkare. Det uppfattades som ett stöd att kunna nå sjuksköterskan per telefon och på så sätt kunna få information om glaukom, om praktiska moment och om framtida planering (ibid.).

När följsamma personer intervjuades, beskrev de att den skriftliga informationen de fick från sin läkare var den viktigaste källan till stöd vad gällde deras glaukomsjukdom och

ögondropsbehandling. Läkarna uppfattades i de flesta fall vara empatiska, men att personer med glaukom önskade att läkaren skulle vara mer uppmuntrande. De önskade att ha ett stöd i form av att kunna kontakta läkaren via sms då det inträffade en situation som krävde snar kontakt (Lunnela et al., 2010). Läkarens emotionella stöd uppfattades av de personer som följsamma vara när läkaren tog deras glaukom på allvar och i de fallen där det saknades stöd från läkaren, var när personen fick begränsat med tid. Missnöje med hälso- och sjukvården kunde leda till att personer slutade att ta sina ögondroppar (Tsai et al., 2003).

Administrering- och biverkningsrelaterade faktorer

Följsamheten påverkades av antalet ögondroppar som var ordinerade, men det påverkade emellertid bara följsamheten i liten utsträckning (Masoud et al., 2013; Olthoff et al., 2009; Sánchez-Pulgarín et al., 2011; Tsai et al., 2003; Weiss et al., 2011). Av de som hade mer än en ögontrycksänkande droppe, uppgav mer än hälften (n=28) att följsamheten inte underlättades om de endast hade haft en ögondroppe (Tsai et al., 2003). Personer som var ordinerade tre droppar eller fler var mindre följsamma, men det visade sig att antalet droppar inte hade ett statistisk signifikant samband med följsamheten, men att följsamheten var något bättre om behandlingen var identisk i båda ögonen (Masoud et al., 2013; Weiss et al., 2011).

Följsamheten till ögondropsbehandlingen påverkades av det totala antalet läkemedel som en person var ordinerad (Masoud et al., 2013; Tsai et al., 2003). Det var svårare att komma ihåg sina ögondroppar om de var ordinerade flera olika läkemedel utöver dem och framförallt på morgnarna, då de flesta läkemedel togs samtidigt med ögondropparna (Tsai et al., 2003). Det förekom även problem att administrera sina ögondroppar av fysiska skäl, såsom exempelvis att hålla flaskan rätt så att de fick droppen i ögat, att de missade ögat eller att de inte visste hur många droppar de tagit (Olthoff et al., 2009; Tsai et al., 2003). De som använde olika dropphjälpmedel var nöjda med dessa och tyckte att det underlättade administreringen av ögondroppen. Även alarm för att komma ihåg droppen uppskattades (Flowers et al., 2006). Biverkningar till följd av de trycksänkande ögondropparna som tog sig uttryck i inflammation, vattniga, röda ögon, allergiska reaktioner och dimsyn eller att droppen orsakade en svidande och brännande känsla i ögat, visade sig påverka följsamheten till behandlingen (Friedman et al., 2008; Lunnela et al., 2010, 2011; Masoud et al., 2013; Tsai et al., 2003). För en del var detta orsak till att de slutade ta sina ögondroppar, eller att de bytte läkemedel (Friedman et al., 2008; Masoud et al., 2013; Tsai et al., 2003). En del personer tolkade dock biverkningarna som en försäkran att ögondroppen hamnade rätt i ögat, och därför visade en högre följsamhet än de som inte hade biverkningar (Friedman et al., 2008).

Trots biverkningar tog mer än hälften av de med glaukom ögondropparna enligt angiven ordination (Lunnela et al., 2011). Enligt Olthoff et al. (2009) var det inte vilken typ av läkemedel som personen var ordinerad som var av betydelse för följsamheten, emedan Reardon, Schwartz och Mozaffari (2003) menade att det fanns en skillnad i följsamheten mellan olika läkemedel. När följsamheten till behandling av glaukom jämfördes mellan personer ordinerade tre olika trycksänkande ögondroppar Latanoprost, Bimatoprost och Travoprost visade det sig att de personerna som fick Latanoprost hade 29 % högre följsamhet efter 180 dagar jämfört med de andra två läkemedlen. Mellan

Bimatoprost och Travoprost fanns det ingen statistisk signifikant skillnad i följsamheten hos de behandlade personerna (ibid.).

Faktorer relaterade till rutin

Efter det att en person fick diagnostiserat glaukom, tog det tid att vänja sig vid sjukdomen och till att medicineringen var en del av deras vardagliga rutiner (Lunnela et al., 2010), och det var framförallt problem med att komma ihåg att ta ögondropparna i början av behandlingen (Lunnela et al., 2011). Följsamhet innebar inte bara att ta sina ögondroppar, utan också om att hämta ut nya droppar och att komma på återbesök (Glanz et al., 2012; Lunnela et al., 2011). Trots det visade en stor andel personer på god följsamhet till återbesök och uthämtning av läkemedel (Lunnela et al., 2011), men de med låg följsamhet var mer benägna att missa dessa eller att missa att hämta ut ny medicin (Glanz et al., 2012). En del personer drabbade av glaukom uppgav att de bara missade dropparna i samband med att medicinen tagit slut och att de inte hade hämtat ut ny (Tsai et al., 2003). De med en lägre hälsolitteracitet uteblev från fler återbesök och uppvisade en högre frekvens av antal missade ögondroppar jämfört med de med en hög hälsolitteracitet (Juzych et al., 2008). Många upplevde oro inför besök hos hälso- och sjukvården då de var oroliga för att deras IOP skulle visa sig vara högre än vid föregående tillfälle (Lunnela et al., 2010). Av de som inte oroade sig över sin glaukomsjukdom, var risken att de uteblev från ett återbesök dubbelt så hög som jämfört med de som oroade sig. Följsamheten till återbesök hos de som inte oroade sig, visade sig öka genom att de fick ett telefonsamtal för att påminna dem om deras återbesök (Friedman et al., 2008). Det var även så att de lättare kom ihåg att ta sina ögondroppar tiden efter att de fått ett kallelsebrev fram till det planerade besök (Dreer et al., 2012; Tsai et al., 2003). Då fler personer med glaukom tog sina ögondroppar tiden mellan att de fått sin kallelse och det planerade besöket, var IOP inte ett bra mått på följsamhet (Dreer et al., 2012). Större förändring på synfältet sågs hos personer som inte var följsamma, även om IOP vid besök inom hälso- och sjukvården inte var förhöjt (Juzych et al., 2008). Det visade sig att de personer som hade en låg följsamhet, hade tätare återbesök (Weiss et al., 2011).

De flesta tog ansvar för sin egenvård, men bara en fjärdedel (n= 66) av dem planerade den aktivt (Lunnela et al., 2011). Vissa personer kunde inte uppge en specifik orsak till att de missade att ta sina ögondroppar (Tsai et al., 2003), emedan andra uppgav att de helt enkelt glömde bort att ta dem (Olthoff et al., 2009; Tsai et al., 2003). De, som tog ögondroppar flera gånger per dag, ansåg att droppen mitt på dagen var svårast att komma ihåg. När vardagen av olika orsaker blev mer hektisk, var det vanligt förekommande att de glömde att ta sina ögondroppar (Tsai et al., 2003). Samma gällde när personer med glaukom tog hand om barn och familj, men även sociala evenemang, både i och utanför hemmet, innebar svårigheter att komma ihåg att ta ögondropparna. Yrkesarbetande upplevde att det var svårt att ta dropparna på grund av sitt arbetsschema, då arbetet uppgavs som skäl till att bli fördröjd eller missa att ta sina droppar. Det förekom även att de blev försenade eller glömde att ta sina droppar på helgen då de vaknade och gick upp senare (ibid.). En majoritet ansåg inte att det var svårare att komma ihåg sina ögondroppar då de åkte på resor eller var borta från hemmet (Friedman et al., 2008), men de som däremot upplevde detta som ett problem uppgav att de antingen glömde att ta dropparna med sig eller ändrade rutiner som orsak till att de missade att ta ögondropparna (Olthoff et al., 2009; Tsai et al., 2003).

Förlust av eller sjukdom hos en nära anhörig, ledde till att vissa personer missade att ta sina ögondroppar under en tid (Tsai et al., 2003). Personer drabbade av glaukom berättade också att de varit utan droppar i flera dagar i samband med att de legat på sjukhus och att personerna inte fick sina droppar förrän anhöriga tog med sig dem (ibid.). Följsamheten till ögondropsbehandlingen påverkades av hur länge personen varit diagnostiserad med glaukom. De som haft sjukdomen i 4-9 år visade på högst följsamhet, medan de som levt med glaukom i mer än 9 år visade på lägst följsamhet (Lunnela et al., 2011) även om motsatsen också påvisades (Olthoff et al., 2009). Jayawant et al. (2007) bekräftade också att följsamhet minskade ju fler år de drabbade hade lidit av glaukom.

Demografiska faktorer

Demografiska faktorer var de faktorer som beskrev sammansättningen av de olika deltagarna i artiklarna. De beskrev personerna med glaukom utifrån bland annat kön, ålder, inkomstnivå, utbildningsnivå och etniskt ursprung. Indelningen i ålderskategorier skiljde sig åt mellan olika studier men ålder påverkade följsamheten till ögondropsbehandlingen, då den var lägre hos yngre än hos äldre personer, emedan hos de allra äldsta sjönk följsamheten (Dreer et al., 2012; Lunnela et al., 2011; Masoud et al., 2013; Olthoff et al., 2009).

Ur ett genusperspektiv var det ingen större skillnad mellan män och kvinnor (Friedman et al., 2008; Jayawant et al., 2007; Lunnela et al., 2011; Masoud et al., 2013; Olthoff et al., 2009; Sánchez-Pulgarín et al., 2011). Trots att det inte skilde sig mycket i följsamhet mellan könen, uttryckte kvinnor och män sin oro på olika sätt, män oroades i högre grad för att inte kunna köra bil medan kvinnor oroades i högre grad för att inte kunna ta hand om familjen (Wu et al., 2011). Det var fler män som avslutade sitt deltagande i olika undersökningar i förtid jämfört med kvinnor (Sánchez-Pulgarín et al., 2011). Kvinnor hade en något högre följsamhet till ögondropsbehandling i jämförelse med män, men denna skillnad var antingen minimal, eller inte statistiskt signifikant (Jayawant et al., 2007; Lunnela et al., 2011; Masoud et al., 2013; Sánchez-Pulgarín et al., 2011). Fler kvinnor än män hade problem med att betala för sina ögondroppar, även om detta hade en begränsad inverkan på följsamheten (Friedman et al., 2008).

Ekonomiska svårigheter innebar att en del personer inte kunde hämta ut sina ögondroppar (Dreer et al., 2012; Friedman et al., 2008; Tsai et al., 2003), och därför var det större risk att de personerna inte kunde ta sina ögondroppar (Friedman et al., 2008). Priset påverkade till viss del valet av läkemedel, även om det inte var en avgörande faktor (Lunnela et al., 2010). Personer med låg inkomst hade en lägre följsamhet även om läkemedlet tillhandahölls gratis (Dreer et al., 2012) emedan de med en högre inkomst hade en högre följsamhet (Juzych et al., 2008). Utbildningsnivå var en annan demografisk faktor som påverkade följsamheten till ögondropsbehandlingen, då personer med en högre utbildningsnivå generellt uppvisade en högre följsamhet (Dreer et al., 2012; Friedman et al., 2008; Juzych et al., 2008). Där etniskt ursprung undersöktes, visade det sig att de med europeiskt ursprung (vita) hade en högre följsamhet jämfört med afrikanskt ursprung (Dreer et al., 2012; Friedman et al., 2008; Juzych et al., 2008). När sambandet mellan depression och följsamhet undersöktes, fanns det däremot ingen skillnad mellan personer av olika etniskt ursprung (Weiss et al., 2011).

Diskussion

Metoddiskussion

Initialt i litteraturstudien fokuserades det på “compliance”, “persistence” och “adherence” för att sedan kompletteras med “concordance”, alla dessa ord kominerades med “glaucoma”. Sökningar av glaucoma och concordance i både PubMed och CINAHL resulterade i artiklar rörande medicinsk forskning. Den enda artikel som var relevant för syftet var en review på tyska, vilket medförde att den exkluderades. Att concordance användes först senare i litteratursökningen påverkade därför inte antalet artiklar som kom att ingå i resultatet. Oavsett sökordskombination och databas var majoriteten av sökresultaten medicinskt inriktade, omvårdnadsforskning med oftalmologisk inriktning är relativt obeforskat vilket begränsade urvalet av tillgänglig data relaterat till syftet. Antalet kvalitativa artiklar var begränsat, fler kvantitativa studier ingick därför i litteraturstudien. Mer kvalitativ forskning skulle kunna ge en djupare förståelse för faktorer som påverkar följsamhet till ögondropsbehandling vid glaukom, vilket hade gjort att resultatet i litteraturstudien sett annorlunda ut.

Sökningarna i databaserna visade att det var vanligt förekommande att en person med glaukom ansågs följsam om hen hade hämtat ut sitt läkemedel, hade personen fysisk tillgång till ögondroppen ansågs hen ta den. Där enbart det måttet användes för att undersöka följsamhet ansågs artikeln inte vara relevant för syftet och gick därför inte vidare till urval tre. Sökningarna efter artiklar gjordes i två databaser efter bedömningen av att överlappningen mellan olika databaser var stor, och att de två valde databaserna, CINAHL och PubMed skulle kunna ge tillräckligt med relevanta sökresultat. CINAHL är en databas som består av material från 3000 tidskrifter med inriktning mot omvårdnad och hälsa, PubMed är en databas som innehåller material från drygt 4000 tidskrifter, varav 550 är inriktade mot omvårdnad och rehabilitering vilket gör att databaserna täcker in mycket av den publicerade omvårdnadsforskningen. Tiden avsatt för litteraturstudien spelade in i beslutet, användandet av andra databaser hade kunnat resultera i att andra artiklar inkluderades vilket hade kunnat påverka resultatet. Det medför en svaghet i trovärdigheten för litteraturstudien.

Vid värderingen av artiklarnas vetenskapliga kvalitet användes SBU's (2013) granskningsmallar (Forsberg & Wengström, 2013). Användandet av granskningsmallarna innebar att den vetenskapliga kvaliteten på artiklarna granskades på ett tillförlitligt sätt vilket stärkte trovärdigheten i resultatet. Artiklar som bedömdes ha en låg kvalitet exkluderades för att ge trovärdighet till det resultat som litteraturstudien utmynnade i. De artiklar där finansieringen kom från ett läkemedelsföretag bedömdes ha lägre kvalitet än de studier som finansierats av olika sjukhus och universitet.

Sökningarna i databaserna genomfördes vid flera tillfällen under ett år, vilket innebar att artiklar som publicerades i samband med sammanställningen av aktuell litteratur inkluderades, vilket medförde ett större antal artiklar än om artikelsökningarna endast genomfördes vid ett och samma tillfälle. Det förekom kvantitativa artiklar, som svarade på frågan huruvida deltagarna hade tagit sina ögondroppar eller inte. Andra artiklar, så väl kvantitativa som kvalitativa, svarade däremot på orsaken till att en person tog sina droppar eller inte. Båda dessa frågeställningar var intressanta, då de förstnämnda

undersökte hur omfattande problemen med följsamhet var, emedan de andra undersökte vilka faktorer som påverkade följsamheten. Genom en bred och tillåtande definition av begreppet, inkluderades olika aspekter av följsamhet. I förhållande till syftet i denna litteraturstudie, var både kvalitativ och kvantitativ forskning relevant.

Graneheim och Lundman (2004) menar att verkligheten alltid tolkas olika av olika personer men det ger trovärdighet till en tolkning om fler personer är överens om att det är en rimlig tolkning. Bearbetningen av data gjordes i samförstånd vilket gav resultatet trovärdighet. Vid varje led av analysförfarande eftersträvades samförstånd och ingen del ansågs vara klar innan det uppnåddes. Databearbetningen gjordes manuellt för att få överskådlighet av materialet. Från början delades materialet in i tolv kategorier men en viss överlappning mellan kategorierna framkom. Enligt Graneheim och Lundman (2004) skall kategorierna skall vara såpass snäva att ingen kod ingår i mer än en kategori men samtidigt såpass tillåtande att alla koder passar in. Efter diskussion framkom sex olika kategorier utifrån Graneheim och Lundmans (2004) kriterier. Ett visst mått av förförståelse anses alltid finnas då en kvalitativ studie genomförs (Forsberg & Wengström, 2013). Egen yrkesverksam erfarenhet av att arbeta med personer drabbade av glaukom kan det ha inneburit en påverkan. För att minska förförståelsens inflytande på studien försökte K.E och J.E under hela processen att ständigt vara neutrala och bortse från egna erfarenheter om följsamhet samt att alla valda artiklar bearbetades systematiskt i enlighet med Forsbergs och Wengström (2013) metod för systematisk litteraturstudie.

Den sökordskombination som gav flest träffar gav 628, få av dessa artiklar gick dock vidare till urval två då de, utifrån titel, var medicinsk forskning. Trots det finns artiklar från tre världsdelar representerade. Majoriteten av studierna som ingick i resultatet var utförda i USA, men länder i Asien, Mellan Östern och Europa inkluderades. Länderna har olika sjukvårdssystem, vilket innebär att delar av resultatet inte är överförbart till svenska förhållanden. Inga svenska studier erhöles vid de olika sökningarna, men eftersom de olika studierna kommer från många delar av världen men ändå i stor omfattning uppvisade likvärdiga resultat och då samstämmighet i resultaten ger generaliserbarhet bör de vara av intresse även under svenska förhållanden. Det framkom i artiklarna som utgör litteraturstudien att det finns ett samband mellan till exempel information och följsamhet, vilket torde gälla ett stort antal av de som har glaukom och är därför av intresse även under svenska förhållanden. I många utav artiklarna exkluderades personen som inte kunde besvara enkäter eller intervjufrågor, oavsett orsak (Flowers et al., 2006; Jayawant et al., 2007; Kashiwagi, & Tsukahara, 2014; Lunnela et al., 2010; Olthoff et al., 2009; Reardon et al., 2003; Sánchez-Pulgarín et al., 2011; Tsai et al., 2003; Wu et al., 2011). Därför kunde bortfallet till följd av detta exklusionskriterie vara orsakat av etniskt ursprung om en person inte kunde tala eller förstå språket i det land studien var förlagd till, men det specificeras inte i studierna. Huruvida följsamheten påverkas av en persons språkförmåga framkommer därför inte i denna litteraturstudie.

Resultatdiskussion

Adherence, compliance och concordance var inte enhetliga begrepp och definitionerna skiljde sig åt mellan olika studier, både i hur de undersöktes och vilket beteende som omfattades. Följsamheten till ögondroppsbehandlingen blev lägre ju snävare definition

som användes, och var allra högst då personerna med glaukom själva fick uppge huruvida de var följsamma eller inte (Dreer et al., 2012; Lunnela et al., 2011), men 50 % och 97 % av personerna med ögondroppsbekämpning vid glaukom ansågs vara följsamma (Lunnela et al., 2011; Masoud et al., 2013). Den tidsperiod som mättes varierade mellan olika studier och när följsamhet mättes över ett helt år, visade det sig att personerna var följsamma under hälften av tiden (Jayawant et al., 2007). De som ansågs vara icke följsamma var ingen homogen grupp (Friedman et al., 2008; Masoud et al., 2013; Tsai et al., 2003). En person som missar att ta en ögondroppe någon enstaka gång riskerar inte samma påverkan på synnerven som en person som helt har slutat ta sin ögondroppe. För ögonsjuksköterskan är det därför inte relevant att bedöma en person som följsam eller inte följsam utan bedöma på vilket sätt personen med glaukom är följsam eftersom olika åtgärder då behövs.

Främst i studier från USA framkom det att ekonomiska förutsättningar påverkade följsamheten (Dreer et al., 2012; Friedman et al., 2008; Tsai et al., 2003). USA och Sverige skiljer sig åt i finansiering av sjukvård och medicinsk behandling, vilket gör att det inte går att överföra hur följsamheten påverkas av ekonomiska förutsättningar i USA till svenska förhållanden. Däremot erfarenhetsmässigt, i arbetet som ögonsjuksköterska, förekommer det att patienter i samband med besök vid ögonmottagningar i Sverige, uttrycker att de upplever att ögondropparna är dyra, speciellt då patienterna inte är uppe i fullt högkostnadsskydd. De tycker att det är mycket pengar att betala vid ett och samma tillfälle då deras pensioner är låga. Det finns ekonomisk hjälp att söka för att betala läkemedel som ingår i högkostnadsskyddet via socialtjänsten (Socialstyrelsen, u.å.). Då en person drabbad av glaukom uppger att hen behöver hjälp att betala för läkemedel bör ögonsjuksköterskan hänvisa personen till socialtjänsten.

Att drabbas av glaukom leder till att en person kan uppleva en rädsla för hur den egna hälsan och välbefinnandet kommer att påverkas (Lunnela et al., 2010, 2011; Wu et al., 2011), vilket innebär att egenvården inte enbart handlar om hur personer relaterar till sin hälsa, utan också till sitt välbefinnande (Orem, 1991). Rädsla har en tveksam påverkan på följsamhet (Lunnela et al., 2011; Olthoff et al., 2009; Wu et al., 2011). Rädsla för att bli blind verkar inte ha ett samband med ökad följsamhet, eftersom det bara var en tredjedel av de icke följsamma personerna som uppgav rädsla för detta (Lunnela et al., 2011). I studierna i denna litteraturstudie framgår det inte heller om den rädsla en följsam person känner, varierar beroende på hur pass välreglerad deras IOP och sjukdomsprogress är. Rädsla har dock alltid en negativ inverkan på en persons välbefinnande, och personer som upplever välbefinnande har en högre följsamhet än personer som uppger låg livskvalitet (Masoud et al., 2013). Insatser, av exempelvis hälso- och sjukvården, riktade mot att höja välbefinnandet, bör därför förbättra följsamheten. Ögonsjuksköterska bör arbeta mot ett ökat välbefinnande, oavsett om följsamheten påverkas eller inte. Även i ögonsjuksköterskans kompetensbeskrivning framgår det att välbefinnandet hos den drabbade bör stödjas (Riksföreningen för ögonsjukvård & Svensk sjuksköterskeförening, 2009).

Depression var en annan faktor med negativ påverkan på följsamheten (Jayawant et al., 2007; Weiss et al., 2011). Personer drabbade av depression har svårt att koncentrera sig, vilket borde göra att personen inte kan tillgodogöra sig given information lika bra. Ögonsjuksköterskan bör vara medveten om detta då information kan ha en positiv inverkan på följsamheten och hen bör anpassa informationen utifrån det (Juzych et al., 2008; Lunnela et al., 2011). Minskat välbefinnande är vanligt förekommande vid

synnedsättning och många drabbade kan behöva samtalsstöd av till exempel en kurator. Depression är dock en sjukdom som ska behandlas av vårdcentralen eller av psykiatrin, de personer som påvisar symtom på depression bör därför hänvisas dit.

Vid progress av glaukomsjukdom, upplevde många personer en ökad rädsla och som en följd av det hotades deras välbefinnande (Wu et al., 2011). De uttryckte också att när deras sjukdom progredierande ändrades deras informationsbehov till att innefatta eventuella behandlingsförändringar och ingrepp (Lunnela et al., 2010). Med utgångspunkt från Orems (1991) egenvårdsteori, kan en progress av sjukdomen vara ett uttryck för en förändring av egenvårdsbehovet. När personen inte har förmåga och kunskap att möta upp det nya behovet, uppstår en egenvårdsbrist då egenvårdskapaciteten inte längre är tillräcklig. Genom att öka personens egenvårdskapacitet, till exempel genom att ögonsjuksköterskan ger en individanpassad information, kan egenvårdsbehovet återigen täckas.

Följsamhet är inte en statisk företeelse, då den kan komma att förändras både av händelser i den drabbade personens vardag och av hur länge en person har haft glaukom (Friedman et al., 2008; Jayawant et al., 2007; Lunnela et al., 2011; Olthoff et al., 2009; Tsai et al., 2003). Därför kan ögonsjuksköterskan inte ta för givet att en följsam person alltid är det, utan det måste regelbundet följas upp. Hur ofta ögonsjuksköterskan träffar den enskilda personen varierar, för vissa personer kan det vara flera år mellan besöken och därför bör uppföljningen av följsamheten ske vid varje möte. Relationen mellan ögonsjuksköterskan och den drabbade personen är viktig för att skapa en trygg miljö där den drabbade vågar vara ärlig. För att möjliggöra detta bör därför den drabbade få träffa samma ögonsjuksköterska med syfte att upprätthålla en kontinuitet i omvårdnaden.

Reaktionen på att få sin diagnos är individuell och eftersom egenvårdsbehovet ändras vid sjukdom kan en egenvårdsbrist uppstå (Orem, 1991), bland annat för att personen i samband med tillfället för diagnos, inte har någon kunskap om glaukom (Lunnela et al., 2010). Det i sin tur medför att de heller inte har möjlighet att själva tillgodose sitt egenvårdsbehov (Orem, 1991). En anledning till att personer uppger att de inte är följsamma, kan vara att de inte har förstått konsekvenserna av en obehandlad glaukomsjukdom och/eller att det är en kronisk sjukdom (Lunnela et al., 2010; Masoud et al., 2013; Tsai et al., 2003). Personer drabbade av glaukom vill ha kunskap om sin sjukdom, dess konsekvenser och behandling (Lunnela et al., 2010; Olthoff et al., 2009; Wu et al., 2011). Många börjar själva att leta efter information (Wu et al., 2011), och då egenvård är en målinriktad handling, är sökandet efter information en del av egenvården. När en person aktivt letar information, som ökar egenvårdskapaciteten är det ett positivt beteende som hälso- och sjukvårdspersonal bör uppmuntra. En person, som inte har tillräcklig kunskap om sin sjukdom, kan inte heller fatta välgrundade beslut som gagnar följsamheten. Kunskap om sin sjukdom är av vikt då kunskap leder till ökad följsamhet (Muir et al., 2012). Även om kunskap inte är den enda faktorn som påverkar följsamheten till ögondroppsbehandling kan ändå kunskap om sin sjukdom ses som ett första steg i att bli följsam till sin ögondroppsbehandling. Kunskap ger en grund att bygga vidare på, för om personen inte har kunskap om sin glaukomsjukdom är det svårt för ögonsjuksköterskan att motivera olika åtgärder för att öka följsamhet till behandling.

Individanpassad mail- och telefoninformation uppfattades som positivt, men resulterade inte i någon ökad följsamhet jämfört med dem som fick sedvanlig vård (Glanz et al., 2012) och därför är det tveksamt om hälso- och sjukvården ska lägga resurser på detta.

Däremot kan det vara av betydelse för välbefinnandet hos personen och känslan av att vara sedd av hälso- och sjukvårdspersonalen. Att personerna känner sig positiva och nöjda med informationen, känns som god omvårdnad och förhoppningsvis har det positiv påverkan på egenvården.

Internet är idag en vanlig informationskälla (Kashiwagi, & Tsukahara, 2014; Lunnela et al., 2010, 2011; Wu et al., 2011) och den kommer säkert att utvecklas ytterligare, då de kommande generationerna har en helt annan vana av att använda sociala medier. Detta kan vara av betydelse då följsamheten visade sig öka hos dem som använder internet som informationskälla (Kashiwagi & Tsukahara, 2014; Lunnela et al., 2011). Dock bör såväl hälso- och sjukvårdspersonal som patienter vara medvetna om att informationen via internet kan vara felaktig, då felaktig information och missförstånd kan leda till en låg följsamhet (Masoud et al., 2013). Det som ögonsjuksköterskan konkret kan göra åt detta, är att rekommendera trovärdiga Internetsidor med värdefull information för att på så sätt minska risken för missförstånd. De olika ögonklinikerna skulle på sina respektive hemsidor ha länkar att rekommendera till de som önskar det för att undvika att personer med glaukom hittar felaktig information på Internet.

Låg hälsolitteracitet visade sig ha en negativ inverkan på följsamheten (Juzych et al., 2008; Kardas, Lewek, & Matyjaszczyk, 2013; Muir et al., 2011). Genom att ge personer med låg hälsolitteracitet individanpassad information, kan ögonsjuksköterskan genom information samt undervisning öka kunskapen. Det kan vara svårt för hälso- och sjukvårdspersonal att avgöra såväl en persons hälsolitteracitet som kunskapsnivån. Dessutom bör hälso- och sjukvårdspersonalen vara medvetna om att hälsolitteracitet påverkas negativt av stress och oro (Mårtensson & Hensing, 2009). Hahn (2009) beskriver en fyrastegsintervju för att upptäcka låg följsamhet hos personer, vilken innebär att hälso- och sjukvårdspersonalen börjar med att ställa en öppen fråga om att ta ordinerad medicin och frågan kommer att avslöja vad personen vet om sin egen ordination. Steg två är att hälso- och sjukvårdspersonalen är tydlig med att det är svårt att alltid vara följsam och det är lätt att glömma att ta medicinen. Steg tre innebär att hälso- och sjukvårdspersonalen får personen att inse att det är av största vikt för valet av behandling, att veta om personen verkligen har tagit sin medicin eller om progressen av sjukdomen beror på icke verksamt medicin. I det sista steg fyra, ställs en direkt fråga om följsamhet. Om hälso- och sjukvårdspersonalen anser att fyrastegsintervjun avslöjar att det finns problem relaterat till låg följsamhet kan hen sedan gå vidare med att adressera vad det handlar om för specifika faktorer som påverkar och på så sätt kunna individanpassa nivån på informationen.

Orem (1991) menar att egenvård är en målorienterad handling och att det är en förmåga som alla besitter. Vissa personer förnekade sin sjukdom (Masoud et al., 2013) och förnekelsen i förhållande till egenvård kan ses som ett försök till att upprätthålla sitt välbefinnande. Det kan dock få negativa konsekvenser för personen i form av synfältsskador som skulle kunna undvikas om följsamheten var bättre (Juzych et al., 2008). Om de personer som förnekar sitt sjukdomstillstånd tillhör den grupp som också uteblir från sina återbesök framkommer inte.

Vissa personer upplever problem med att administrera sina ögondroppar (Olthoff et al., 2009; Tsai et al., 2003) och många har dessutom fått lära sig droppeteknik på egen hand (Lunnela et al., 2010; Wu et al., 2011). En del personer klarar förmodligen av att lära sig det själva, men den drabbades droppeteknik bör undersökas så att den sker på rätt sätt

(Olthoff et al., 2009; Wu et al., 2011). När ögonsjuksköterskan skall värdera en persons kapacitet att klara sin egenvård och vilka åtgärder som behövs för att egenvårdskapaciteten ska kunna möta egenvårdsbehovet, ingår de fysiska förutsättningarna som en person har. I de fall där den fysiska funktionen hindrar administreringen av ögondroppen, bör ögonsjuksköterskan vara generös med dropphjälpmedel. Detta på grund av att personer drabbade av glaukom, har visats vara positiva till olika hjälpmedel (Flowers et al., 2006). I de fall då personen själv inte klarar av att ta sina ögondroppar, bör ögonsjuksköterskan och personen tillsammans komma fram till vad som är bästa lösningen. Det kan även finnas anhöriga som vill och kan hjälpa till, eller så kan kontakt med hemsjukvården behövas, vilka alla är viktiga resurser att tillgå vid behov.

Biverkningar har en negativ effekt på följsamheten, ofta kommer biverkningarna snarare från konserveringsmedlet i ögondroppen än från det verksamma ämnet. Ett byte av medicin till en ögondroppe fri från konserveringsmedel kan i dessa fall öka följsamheten (Friedman et al., 2008; Kardas et al., 2013; Kastelan et al., 2013; Lunnela et al., 2010, 2011; Masoud et al., 2013; Tsai et al., 2003; Uusitalo et al., 2010). Flera olika sorters ögondroppar och/eller doseringstillfällen påverkar följsamheten negativt (Budenz, 2009), vilket också leder till en ökad risk för biverkningar (Kastelan et al., 2013). I en studie framkom det att biverkningar gav upphov till en högre följsamhet, men det verkar gälla den tillfälliga svedan direkt efter administrering (Friedman et al., 2008) och är en isolerad företeelse då ingen ytterligare forskning stödjer detta. Vilken eller vilka ögondroppar, som den drabbade personen ordinerats, är upp till den behandlande läkare att bestämma. Ögonsjuksköterskan bör dock vara uppmärksam på eventuella biverkningar för att kunna rapportera det till läkaren, så att hen har med den informationen i sitt val av ordination. För att ögonsjuksköterskan skall kunna uppmärksamma biverkningar, behöver den drabbade känna sig trygg nog att prata om detta. Ett sätt att öka upplevelsen av trygghet i vården, skulle kunna vara att den drabbade får träffa samma ögonsjuksköterska så att en relation kan utvecklas. Det är dock svårt av flera skäl, det kan gå år mellan återbesöken, all personal arbetar inte alla dagar och att det medicinska, att få komma i tid till sitt återbesök, väger tyngre än att personen ska träffa samma personal. En åtgärd kan vara att ha individuella vårdplaner, då det på så sätt blir möjligt, oberoende av vilken ögonsjuksköterska som tar hand om personen vid besöken, att ge en kontinuerlig och individanpassad omvårdnad.

Personer drabbade av glaukom som hade en lägre följsamhet till den medicinska behandlingen, hade ofta en lägre hälsolitteracitet och oroade sig i mindre utsträckning för sin sjukdom. Det var även högre sannolikhet att de uteblev från besök till hälso- och sjukvården (Friedman et al., 2008; Glanz et al., 2012; Juzych et al., 2008). De personerna klarade inte av att själva ta ansvar för sin egenvård och behövde sannolikt extra stöd från ögonsjuksköterskan och övrig hälso- och sjukvårdspersonal. Telefonsamtal visade sig öka antalet personer, som kom på återbesök (Friedman et al., 2008), vilket skulle kunna vara en passande åtgärd för att få dem att komma till hälso- och sjukvården. Förhoppningsvis är det, att de kommer till sina återbesök, ett första steg till att få dem att bli följsamma. Personer med låg följsamhet har tätare återbesök (Weiss et al., 2011). Om de hade fler besök relaterat till att de hade en sämre sjukdomsstatus eller om det var för att hälso- och sjukvårdspersonalen aktivt arbetade för att öka följsamheten, framgick inte.

Förändringar i vardagen innebar att en del missade att ta sina ögondroppar (Olthoff et

al., 2009; Tsai et al., 2003), varav vissa av dessa förändringar var regelbundet återkommande (Tsai et al., 2003). Alla personer drabbade av glaukom upplevde dock inte att förändringar i vardagen ledde till en minskad följsamhet (Friedman et al., 2008), men för dem som upplever det som ett problem kan en möjlig åtgärd av ögonsjuksköterskan vara att hjälpa den drabbade att hitta bättre rutiner som fungerar i det vardagliga livet. Bra rutiner kan vara att väva in administreringen av ögondropparna med något som alltid görs, exempelvis då tänderna borstas eller vid kaffet på morgonen.

När personer med glaukom lades in på sjukhus till följd av andra sjukdomstillstånd, hände det att de blev utan sina ögondroppar (Tsai et al., 2003). Orsaken till detta kunde vara både att det försumrades från hälso- och vårdpersonalens sida eller att den drabbade personen inte berättade att de hade behandling med ögondroppar (ibid.). En orsak till att det försumrades från hälso- och sjukvårdpersonalens sida, skulle kunna vara okunskap. Kunskapsutbytet mellan olika inriktningar inom omvårdnad, till exempel onkologi, medicin, kirurgi och oftalmologi, skulle kunna förbättras så att kunskapsbrist åtminstone inte är orsak till missad behandling av glaukom. En annan orsak kan även vara att personerna med glaukom inte förstår vikten av att ta sina ögondroppar och därför inte bryr sig om att meddela hälso- och sjukvårdspersonalen om sin behandling. Då det idag är vanligt med datajournaler, underlättar det däremot för hälso- och sjukvårdspersonal vid andra kliniker att uppmärksamma eventuell behandling för exempelvis glaukom. Det kan vara så att personerna med glaukom tar en ögondroppe med systempåverkan såsom exempelvis beta-blockerare, vilket är av betydelse vid hjärt- och kärlsjukdomar.

Demografiska faktorer visades ha påverkan på följsamheten, dock i olika omfattning. Den demografiska faktorn med tydligast påverkan var ålder (Dreer et al., 2012; Friedman et al., 2008; Jayawant et al., 2007; Juzych et al., 2008; Lunnela et al., 2011; Masoud et al., 2013; Olthoff et al., 2009; Sánchez-Pulgarín et al., 2011; Tsai et al., 2003). När ögonsjuksköterskan gör en bedömning av en persons följsamhet till sin ögondropsbehandling bör de demografiska faktorerna som kan påverka, vägas in. Varje person är unik och bara för att hen tillhör en demografisk grupp, som visade på en lägre följsamhet, innebär det inte alltid att hen inte är följsam. Dock kan det vara en hjälp för ögonsjuksköterskan att vara medveten om hur följsamheten tenderar att se ut i till exempel en viss åldersgrupp och utifrån det ställa frågor för att erhålla ett bra underlag för bedömningen av en persons behov av stöd och hjälp för att öka följsamheten till ögondropsbehandlingen.

Stöd har inte ett starkt samband med högre följsamhet (Lunnela et al., 2011), men den drabbade upplever att stödet från närstående hjälper dem att bättre klara av sin sjukdom (Lunnela et al., 2010; Tsai et al., 2003). Anhöriga hjälpte exempelvis till med att administrera ögondropparna (Tsai et al., 2003) och andra praktiska moment, som vid datorarbete och som fysiskt stöd vid gång (Lunnela et al., 2010). Då anhöriga involverades i behandlingen och kunde påminna den drabbade om att ta sina ögondroppar, hade det en ökad effekt på följsamheten. Dock ökade bara följsamheten i de fall där de anhöriga fungerade som ett positivt stöd, emedan andra förstärkte ett icke-följsamt beteende (Budenz, 2009). Orem (1991) menar att hjälp och stöd av en anhörig kan ingå i egenvård och därför bör anhöriga ses som en resurs som den drabbade personen kan använda sig av för att klara sin egenvård och följsamhet. Det uttrycktes också som önskemål från följsamma personer att deras anhöriga skulle få information och involveras vid sjukhusbesök (Lunnela et al., 2010). Ögonsjuksköterskan kan

diskutera med personen om att bjuda in en anhörig till ett eller flera besök där glaukominformation och undersökning genomförs. För att en anhörig skall involveras i vården av personen med glaukom måste både den drabbade och den anhöriga vilja att den anhöriga involveras.

De flesta ansåg att hälso- och sjukvårdspersonalens stöd var viktigt (Lunnela et al., 2010, 2011) och att det stöd de fick var positivt stöd. Av en grupp icke-följsamma var det dock 67 % som uppgav att de fått lite stöd från hälso- och sjukvårdspersonalen. En del av de som var missnöjda med hälso- och sjukvårdspersonalen, slutade att ta sina ögondroppar och därmed blev de icke-följsamma (Tsai et al., 2003). Det kan vara bra för hälso- och sjukvårdspersonalen att vara medvetna om att missnöje med hälso- och sjukvården kan resultera i icke-följsamhet. Ett bra bemötande från hälso- och sjukvårdspersonalens sida, innebär att personerna med glaukom upplever stöd (Lunnela et al., 2011). Personer drabbade av glaukom kände oro inför så väl sin sjukdom som besök i hälso- och sjukvården (Wu et al., 2011) och detta är något som ögonsjuksköterskan behöver vara medveten om så att hen på bästa sätt kan bemöta denna oro och fungera som ett stöd. En fördel hade varit att ha kontinuitet i vårdandet av patienten, att hen fick träffa samma ögonsjuksköterska vid sina besök i hälso- och sjukvården.

Konklusion

Varken de följsamma personerna eller de icke följsamma personerna är en homogen grupp, vilka faktorer som påverkar den enskilda personen är individuellt. Faktorer som har framkommit är *Känslomässiga faktorer, Informations- och kunskapsrelaterade faktorer* samt *Stödjande faktorer* vilket personen kan erhålla från såväl hälso- och sjukvårdspersonal, som från anhöriga och vänner. Ytterligare faktorer är *Administrering- och biverkningsrelaterade faktorer*, och *Faktorer relaterade till rutin* som påverkar följsamheten. Det visade sig finnas *Demografiska faktorer* som påverkar följsamheten såsom ålder, och ekonomiska förutsättningar. Ytterligare forskning inom följsamhet om de personer som är icke-följsamma och/eller uteblir från besök skulle vara önskvärt. Då oftalmologisk omvårdnad är relativt outforskat skulle det vara önskvärt med ytterligare forskning som har en kvalitativ ansats för att bättre förstå vad som påverkar följsamheten till ögondroppsbekämpning hos personer drabbade av glaukom. Som teoretisk ram i studien har Orems egenvårdsteori använts, och vi anser att ögonsjuksköterskan kan ha hjälp av egenvårdsteorin i arbetet med att öka följsamheten hos personen drabbad av glaukom.

Denna litteraturstudie kan förhoppningsvis impliceras av ögonsjuksköterskan i omvårdnadsarbetet av personer drabbade av glaukom. I den praktiska vården kan ögonsjuksköterskan använda denna studie för att lättare identifiera faktorer till följsamhet eller icke-följsamhet till ögondroppsbekämpning hos den enskilde personen med glaukom. I förlängningen kanske denna studie kan ligga till grund för ytterligare forskning inom framtagandet av standardvårdplaner för omvårdnad av personer med glaukom.

Referenser

Alm, A., Bengtsson, B., Bergström, A., Calissendorff, B., Heijl, A., Lindblom, B., & Lindén, C. (2011). *Riktlinjer för Glaukomsjukvården: Sveriges Ögonläkarförening*. Malmö: Bäcklund Media.

Bae, J. P., Dobesh, P. P., Klepser, D. G., Anderson, J. D., Zager, A. J., McCollam, P. L., & Tomlin, M. E. (2012). Adherence and Dosing Frequency of Common Medications for Cardiovascular Patients. *The American Journal of Managed Care*, 18(3), 139- 146.

Bissonnette, J. M. (2008). Adherence: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 63(6), 634–643. doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04745.x

Budenz, D.L. (2009). A Clinician's Guide to the Assessment and Management of Nonadherence in Glaucoma. *Ophthalmology*, 116, 43-47.
doi:10.1016/j.ophtha.2009.06.022

Cramer, J. A. (2004). A Systematic Review of Adherence with Medications for Diabetes. *Diabetes Care*, 27 (5), 1218- 1224.

*Dreer, L. E., Girkin, C., & Mansberger, S. L. (2012). Determinants of Medication Adherence to Topical Glaucoma Therapy. *Journal of Glaucoma*, 21(4), 234- 240.
doi:10.1097/IJG.0b013e31821dac86.

*Flowers, B., Wand, M., Piltz- Seymour, J., Berke, S. J., Day, D., Teague, J.,... Mallick, S. (2006). Patient's and physicians' Perceptions of the Travoprost Dosing Aid: An Open-Label, Multicenter Study of Adherence with Prostaglandin Analogue Therapy for Open-Angle Glaucoma or Ocular Hypertension. *Clinical Therapeutics*, 28(11), 1803-1811.
doi: 10.1016/j.clinthera.2006.11.0010149-2918/06/\$19.00

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur och Kultur.

*Friedman, D.S., Hahn, S.R., Gelb, L., Tan, J., Shah, S.N., Kim, E.E.,... Quigley, H.A. (2008). Doctor-Patient Communication, Health-Related Beliefs, and Adherence in Glaucoma. *Ophthalmology*, 115(8), 1320-1327.
doi:10.1016/j.ophtha.2007.11.023

*Glanz, K., Beck, A.D., Bundy, L., Primo, S., Lynn, M.J., Cleveland, J.,... Echt, K., (2012). Impact of a Health Communication Intervention to Improve Glaucoma Treatment Adherence: Results of the I-SIGHT Trial. *Archives of Ophthalmol.* 1, 130(10), 1252-1258. doi:10.1001/archophthalmol.2012.1607.

- Goldberg, I. (2000). Compliance with Medical Management in Glaucoma. *Asian Journal of OPHTHALMOLOGY*, 2(4), 3-6.
- Graneheim, U.H., & Lundman, B., (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.
- Green, J., Siddall, H., & Murdoch, I., (2002). Learning to live with glaucoma: a qualitative study of diagnosis and the impact of sight loss. *Social Science & Medicine*, 55, 257-267.
- Hahn, S.R., (2009). Patient-Centered Communication to Assess and Enhance Patient Adherence to Glaucoma Medication. *Ophthalmology*, 116, 37-42.
doi:10.1016/j.opthta.2009.06.023
- Heijl, A., Alm, A., Bengtsson, B., Bergström, A., Calissendorff, B., Lindblom, B., & Lindén, C. (2011). *Riktlinjer för Glaukomsjukvården* (2:a uppl.). Malmö: Bäcklund Media.
- *Jayawant, S. S., Bhosle, M. J., Anderson, R. T., & Balkrishnan, R. (2007). Depressive Symptomatology, Medication Persistence, and Associated Healthcare Costs in Older Adults With Glaucoma. *Journal of Glaucoma*, 16(6), 513- 520.
- *Juzych, M. S., Randhawa, S., Shukairy, A., Kaushal, P., Gupta, A., & Shalauta, N. (2008). Functional Health Literacy in Patients With Glaucoma in Urban Settings. *Archives of Ophthalmology*, 126(5), 718-724
- *Kashiwagi, K., & Tsukahara, S., (2014). Impact of Patient Access to Internet Health Records on Glaucoma Medication: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 16(1). doi: 10.2196/jmir.2795
- Kaštelan, S., Tomić, M., Soldo, K. M., & Salopek- Rabatić, J. (2013). How Ocular Surface Disease Impact the Glaucoma Treatment Outcome. *BioMed Research International*. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/696328>
- Kardas, P., Lewek, P., & Matyjaszczyk, M. (2013). Determinants of patient adherence: a review of systematic reviews. *Frontiers in pharmacology*, 4. doi: 10.3389/fphar.2013.00091
- *Lunnela, J., Kääriäinen, M., & Kyngäs, H. (2010). The views of compliant glaucoma patients on counselling and social support. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24, 490–498. doi: 10.1111/j.1471-6712.2009.00739.x

*Lunnela, J., Kääriäinen, M., & Kyngäs, H. (2011). Adherence of Finnish people with glaucoma to treatment plans and connected factors. *International Journal of Circumpolar Health*, 70(1), 79- 89.

McCabe, C. (2004). Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 13, 41-49.

Medicinsk ordbok. (u.å.). *Compliance*. Hämtad 2013-09-12, från <http://medicinskordbok.se/component/content/article/7-anatomi/1198-compliance>

*Masoud, M., Sharabi-Nov, A., & Pikkal, J. (2013). Noncompliance with Ocular Hypertensive Treatment in Patients with Primary Open Angle Glaucoma among the Arab Population in Israel: A cross-Sectional Descriptive Study. *Journal of Ophthalmology*, 2013, 1-6.

Muir, K. W., Ventura, A., Stinnett, S. S., Enfiedjian, A., Rand Allingham, R., & Lee, P. P. (2011). The influence of health literacy level on an educational intervention to improve glaucoma medication adherence. *Elsevier Ireland Ltd.*, 160-164. doi: 10.1016/j.pec.2011.09.009

Mårtensson, L., & Hensing, G. (2009). *Förmågan att förvärva, förstå och använda information om hälsa: En introduktion till begreppet hälsolitteracitet*. Göteborg: Sahlgrenska akademien, Enheten för socialmedicin.

Hämtad 2014-05-14, från

http://www.socmed.gu.se/digitalAssets/1273/1273826_H_Isolitteracitet_F_r_m_gan_att_f_r_v_rva_f_rst_och_anv_nda_information_om_h_lsa.pdf

Norstedts svenska ordbok. (2006). *Följsam*. Stockholm: Nordstedts Akademiska Förlag.

*Olthoff, C. M. G., Hoevenaars, J. G. M. M., van den Borne, B. W., Webers C. A. B., & Schouten, J. S. A. G. (2009). Prevalence and determinants of non-adherence to topical hypotensive treatment in Dutch glaucoma patients. *Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*, 247, 235–243. DOI 10.1007/s00417-008-0944-y

Orem, D.E. (1991). *Concepts of practice nursing*. Missouri: Mosby Year Book.

Quigley, H. A., & Broman, A. T. (2006). The number of people with glaucoma worldwide in 2010 and 2020. *The British Journal of Ophthalmology*, 90 (3), 263-267.

*Reardon, G., Schwartz, G. F., & Mozaffari, E. (2003). Patient Persistency with Ocular Prostaglandin Therapy: A Population-Based, Retrospective Study. *CLINICAL THERAPEUTICS*, 14(2), 1172-1185.

Riksföreningen för ögonsjukvård och svensk sjuksköterskeförening. (2009). *Kompetensbeskrivning: Legitimerad sjuksköterska med specialisering inom ögonsjukvård*. Hämtat 2014-04-17, från <http://www.swenurse.se/PageFiles/2226/Kompetensbeskrivning.pdf>

*Sánchez-Pulgarín, M., Martínez-de-la-Casa, J. M., Escalada, A., Sáenz-Francés, F., García-Feijóo, J., & García Sánchez, J. (2011). Estudio de la influencia del dispositivo de ayuda a la dosificación Travalert sobre el cumplimiento del tratamiento médico y calidad de vida de los pacientes con glaucoma. *Archivos De La Sociedad Española De Oftalmología*, 86, 282-286.

Shaw, M. E., Lee, A., & Stollery, R. (2010). *Ophthalmic Nursing*. Oxford: Wiley-Blackwell.

Snowden, A., Martin, C., Mathers, B., & Donnella, A. (2014). Concordance: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 70(1), 46–59.
doi: 10.1111/jan.12147

Socialstyrelsen (u.å.). *Frågor och svar om ekonomiskt bistånd- på svenska*. Hämtad 2014- 05- 07, från http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/ekonomisktbistandpasvenska#anchor_22.

Statens beredning för medicinsk utvärdering [SBU].(2013). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok. Version 2013-05-16*. Hämtad 2013-11-23, från www.sbu.se/metodbok.

Street, R L. Jr., Makoul, G., Arora, N K. & Epstein, R M. (2008). How does communication heal? Pathways linking clinician-patient communication to health outcomes. *Patient Education and Counseling*. 74. 295-301.
doi:10.1016/j.pec.2008.11.015

Svenska Akademiens Ordbok. (u.å.) Följsamhet. Hämtad 2014- 04- 15, från <http://g3.spraakdata.gu.se/saob/>

Swanlund, S. L., Scherck, K. A., Metcalfe, S. A., & Jesek- Hale, S. R. (2008). Keys to Successful Self- Management of Medications. *Nursing Science Quarterly*, 21(3), 238-246. doi: 10.1177/0894318408319276

*Tsai, J. C., McClure, C. A., Ramos, S. E., Schlundt, D. G., & Pichert, J. W. (2003). Compliance Barriers in Glaucoma: A Systematic Classification. *Journal of Glaucoma*, 12(5), 393–398.

Uusitalo, H., Chen, E., Pfeiffer, N., Brignole- Baudouin, F., Kaarniranta, K., Leino, M.,... Ropo, A. (2010). Switching from a preserved to a preservative- free prostaglandin preparation in topical glaucoma medication. *Acta Ophthalmologica*, 88, 329- 336. doi: 10.1111/j.1755-3768.2010.01907.x

Vuckovich, P. V. (2010). Compliance versus adherence in serious and persistent mental illness. *Nursing Ethics*, 17(1), 77–85. doi: 10.1177/0969733009352047

Watkinson, S. (2010). Improving care of chronic open angle glaucoma. *Nursing older people*, 22(8), 18- 23.

Watkinson, S. (2011). Managing depression in older people with visual impairment. *NURSING OLDER PEOPLE*, 23(8), 23-28.

*Weiss, G. A., Goldich, Y., Bartov, E., & Burgansky-Eliash, Z. (2011). Compliance with Eye Care in Glaucoma Patients with Comorbid Depression. *ORIGINAL ARTICLES*, 13, 730-734.

World Health Organisation [WHO]. (2003). *Adherence to long- term therapies: Evidence for action*. Hämtad 2013-09-12, från http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_full_report.pdf

*Wu, P., Gue, W-Y., Xia, H-O., & Xi, S-X. (2011). Patients´experience of living with glaucoma: a phenomenological study. *Journal of Advanced Nursing*, 67(4), 800- 810. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05541.x

Zhang, Q., Zhao, C., Davies, M. J., Radican, L., & Seck, T. (2011). Compliance and Persistence With Concomitant Statin and Oral Antihyperglycemic Therapy. *The American Journal of Managed Care*, 17(11), 746-752.

Tabell 1. Artiklöversikt/ forskning med kvalitativ metod**Bilaga A1**

År/Land/Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod/Urval/Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2010 Finland CINHAL	Lunnela, J., Kääriäinen , M., & Kyngäs, H.	The views of compliant glaucoma patients on counselling and social support.	Syftet var att beskriva hur följsamma patienter drabbade av glaukom såg på den utbildning och det sociala stöd de fått under sin sjukdom.	Kvalitativ intervjustudie. Deltagarna valdes utifrån de som svarat på enkät som en del i en större studie. 12 deltagare av olika kön och olika åldrar (43- 80 år) tillfrågades, alla svarade ja. Semistrukturerade intervjuer genomfördes kring utbildning och stöd. En induktiv innehållsanalys på det manifesta innehållet gjordes på det insamlade materialet.	Resultatet kan inte generaliseras men det framkommer att patienter med glaukom är relativt tillfredsställda med den utbildning och det stöd de får från vårdpersonal. Dessa följsamma patienter var ansvarsfulla och aktiva i sin egenvård. Korta besök på sjukhus och utvecklingen av informationstekniken utgör utmaningar för att för bättre patientcentrerad utbildning och stöd. I framtiden bör lämpligheten elektronisk patientundervisning till patienter med glaukom överbägas, dock måste den eventuella synförlusten hos de patienterna räknas in.	Hög

Tabell 1. Artikelöversikt/ forskning med kvalitativ metod

Bilaga A2

År/Land/Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod/Urval/Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2003 USA Manuell sökning	Tsai, J. C., McClure, C. A., Ramos, S. E., Schlundt, D. G., & Pichert, J. W.	Compliance Barriers in Glaucoma: A Systematic Classification	Syftet var att identifiera, beskriva och klassificera hinder för compliance i vardagen hos patienter drabbade av glaukom.	En kvalitativ intervjustudie med ett detaljerat intervjuprotokoll genomfördes. 49 patienter tillfrågades om deltagande och 48 tackade ja. Data analyserades med hierarkisk kluster analys.	En bredare taxonomi av barriärer för adherence har formulerats för patienter med glaukom. Denna taxonomi skall användas för att assistera vårdgivare att utveckla interventioner för att optimera patientundervisning och problemlösning beträffande föreskrivna terapiregimer. Taxonomin kan användas för utveckling och utvärdering av effektiviteten av interventionsstudier kring olika förhållningssätt till adherence rådgivning.	Medel

Tabell. 1. Artikelöversikt/ forskning med kvalitativ metod

Bilaga A3

År/Land/Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod/Urval/Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2011 Kina CINAHL	Wu, P., Gue, W-Y., Xia, H-O., & Xi, S-X.	Patients´experience of living with glaucoma: a phenomenological study.	Syftet var att utforska livsupplevelsen hos de som lever med glaukom och beskriva deras strategier för att hantera konsekvenserna med sjukdomstillståndet.	Kvalitativ Fenomenologisk studie. Avsiktligt urval användes för att välja ut en grupp av patienter med glaukom som fick vård på en oftalmologisk klinik. Deltagarna var 18 år eller äldre, hade moderat eller allvarlig primärt glaukom men inga andra ögonsjukdomar som till exempel AMD. 24 personer tillfrågades, och alla deltog. 14 deltagare intervjuades individuellt och 10 deltagare delades in i två fokusgrupper.	Studien leder till att bättre förstå patienter som lever med glaukom. Deltagarna upplevde ett vitt spann av känslomässiga och psykologiska förändringar och olika beteenden utvecklades för att hantera vardagen. Patienterna behöver professionellt, effektivt och adekvat stöd och uppmärksamhet. Osäkerhet upplevdes hos många av deltagarna, vilket indikerar att interventioner för att öka hälsa och välbefinnande behövs i denna patientgrupp.	Hög

Tabell 2. Artikelöversikt/ forskning med kvantitativ metod

År/Land/Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod/Urval/Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2012 USA PubMed	Dreer, L. E., Girkin, C., & Mansberger, S. L.	Determinants of Medication Adherence to Topical Glaucoma Therapy.	Syftet var att undersöka förhållandet mellan en uppsättning av övergripande potentiella förutsägelser och ett direkt mått av medicinsk adherence till lokal glaukom behandling efter tre månader.	Kvantitativ. En icke randomiserad kohortstudie genomfördes. En elektronisk dosövervakare delades ut och efter tre månader lästes de av. SPSS användes för att analysera data. Totalt 120 personer deltog, bortfallet bestod av fyra personer.	Adherence är ett komplext beteende inom vård. Individuellt anpassade behandlingsplaner, skraddade efter patientens unika riskfaktorer borde bättra starka ett följsamt beteende och ge bättre problemlösningstrategier för att överkomma barriärer för adherence.	Medel
2006 USA CINAHL	Flowers, B., Wand, M., Piltz-Seymour, J., Berke, S. J., Day, D., Teague, J., Mallick, S.	Patient's and physicians' Perceptions of the Travoprost Dosing Aid: An Open-Label, Multicenter Study of Adherence with Prostaglandin Analogue Therapy for Open-Angle Glaucoma or Ocular Hypertension.	Syftet var att beskriva patientens och läkarens uppfattning om problem relaterade till följsamhets problem vad gäller administreringen före och efter användandet av travoprosts doserings hjälp.	Kvantitativ. En öppen studie som inkluderade följande på varandra patienter med öppenvinkelglaukom eller oculär hypertension som tog någon prostaglandinanalogue i monoterapi. 87 patienter anmälde sig men 8 uppfyllde inte kriterierna eller gjorde inte färdigt slutundersökningen så de exkluderades från studien.	Travoprosts doserings hjälp med ett särskilt handtag och ett påminnelsealarm uppfattades som effektivt i att påminna den här gruppen att komma ihåg att ta sina läkemedel som ordinerat. I den här studien var föremålet väl accepterat av både patienter och av läkarna	Medel

Tabell 2. Artikelöversikt/ forskning med kvantitativ metod

Bilaga B2

År/Land/Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod/Urval/Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2008 USA Manuell sökning	Friedman, D.S., Hahn, S.R., Gelb, L., Tan. J., Shah, S.N., Kim, E.E.,... Quigley, H.A.	Doctor-Patient Communication, Health-Related Beliefs, and Adherence in Glaucoma.	Syftet var att använda multipla källor för att fastställa faktorer som påverkar patienters följsamhet till topikal trycksänkande ögondroppsbehandling	Kvantitativ. Retrospektiva databaser och journalsammanfattningar i kombination med prospektiva patientundersökningar. Strukturerade intervjuer och telefonintervjuer. 300 patienter med nydiagnostiserat öppenvinkelglaukom som initialt blev förskrivna en till tre prostaglandiner och 103 stycken läkare som var delaktiga i den medicinska planeringen. Bortfallet bestod av 3 av personer.	Doktor-patientkommunikation, hälsorelaterade föreställningar och information kan påverka patienternas följsamhet.	Hög
2012 USA PubMed	Glanz, K., Beck, A.D., Bundy, L., Primo, S., Lynn, M.J., Cleveland, J.,... Echt, K.,	Impact of a Health Communication Intervention to Improve Glaucoma Treatment Adherence: Results of the I-SIGHT Trial.	Syftet var att utvärdera om det var effektivt med automatiserad, interaktiv, telefonbaserad hälsokommunikation för att öka följsamheten till sin glaukomläkemedelbehandling bland patienter på ögonmottagningar tillhörande två sjukhus.	Kvantitativ. Randomiserad kontrollerad prövning. 312 patienter från två ögonkliniker på två sjukhus i sydöstra USA. Deltagarna var mellan åldern: 18-80 år och ickeföljsamma med sin medicinering eller medicinuthämtning och/eller med sina återbesök. 850 patienter tillfrågades om deltagande, 639 svarade ja. Av dessa inkluderades 327 i undersökningen. Bortfallet från urvalsgruppen bestod av 20 personer.	Följsamheten ökade både i den behandlade gruppen och i kontrollgruppen. Följsamheten var något högre i den behandlade gruppen men det nådde dock inte till någon statistiskt signifikant skillnad.	Hög

Tabell 2. Artikelöversikt/ forskning med kvantitativ metod

Bilaga B3

År/Land/ Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod/Urval/Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2007 USA Manuell sökning	Jayawant, S S. Bhosle, M J. Anderson, R T. & Balkrishnan, R.	Depressive Symptomatology, Medication Persistence, and Associated Healthcare Costs in Older Adults With Glaucoma.	Syftet var att bedöma påverkan av depressiva symtom på medicinrelaterad uthållighet hos äldre personer med glaukom, men också att undersöka riskfaktorer för hög vårdkonsumtion.	Kvantitativ, retrospektiv kohortstudie genomfördes. 536 personer motsvarade inklusionskriterierna och av dessa ingick 268 personer i studien. Data om deltagarnas generella hälsa och närvaro av depressionssymtom inhämtades via olika frågeformulär. Data från apotek kring hur ofta patienterna hämtade ut sina föreskrivna läkemedel mot glaukom inhämtades, liksom data kring deltagarnas totala kostnad för vård. Data analyserades med STATA mjukvara. Bortfall redovisas inte.	Depressiva symtom hos patienter ledde till lägre användning av läkemedel mot glaukom. Vårdkonsumtionen ökade hos patienter med högre samsjuklighet. Riskbedömning ledde till en förbättring i hälsoutkomst och reducerade vårdkonsumtionen.	Medel
2008 USA Manuell sökning	Juzych, M S. Randhawa, S. Shukairy, A. Kaushal, P. Gupta, A. & Shalauta, N.	Functional Health Literacy in Patients With Glaucoma in Urban Settings.	Syftet var att utvärdera relationen mellan hälsolitteracitet och compliance, sjukdomskunskap, och sjukdomsprogress hos patienter med glaukom.	Kvantitativ tvärsnitts observationsstudie av 204 engelskspråkiga patienter över 18 års ålder med behandling mot glaukom. 231 personer ingick i urvalet, varav 16 exkluderades på grund av retinal patologi, nedsatt hörsel eller psykiatriska diagnoser. 11 personer valde att inte delta, ville ej svara på personliga frågor eller genomgå tester.	Patienter med låg hälsolitteracitet hade en lägre compliance, sämre sjukdomsinsikt och mer sjukdomsprogression jämfört med de som hade en adekvat hälsolitteracitet. Hälsolitteracitet behöver gynnas hos patienter med glaukom.	Medel

Tabell 2. Artikelöversikt/ forskning med kvantitativ metod

År/Land/ Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod/Urval/Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2014 Japan PubMed	Kashiwagi, K., & Tsukahara, S.	Impact of Patient Access to Internet Health Records on Glaucoma Medication: Randomized Controlled Trial.	Syftet var att undersöka effekten av ett internetbaserat vårdstöd system på användningen av glaukom medicinering.	Kvantitativ. En randomiserad kontrollerad prospektiv studie. 194 deltagare randomiserades till de två grupperna med olika tillgång till sina journaler via internet: 81 till Internet Access (IA) (fulltillgång till sina journaler) och 90 till non- Internet Access (NIA) (Samma tillgång som tidigare). Bortfallet var 13 personer: 6 från IAgruppen och 7 från NIAgruppen.	Denna studie konfirmerar att patienters förståelse av sitt glaukomstatus kan spela en viktig roll för bättre hantering av sjukdomen.	Hög
2011 Finland PubMed	Lunnela, J., Kääriäinen, M., Kyngaäs, H.	Adherence of Finnish people with glaucoma to treatment plans and connected factors	Syftet med denna studie var att producera kunskap som skulle kunna användas för att utveckla effektiva interventioner för att förbättra adherence till behandling. Frågeställningarna var: Hur är personer med glaukom följsamma till sin vård? Vilka faktorer påverkar adherence till vård?	Kvantitativ. En tvärsnittsstudie genomfördes där en enkät delades ut till 513 och 262 besvarades. Av de besvarade enkäterna exkluderades 13 då det var otillräckligt ifyllda. Totalt 249 enkäter analyserades med SPSS 15.	Denna studie indikerar att personer med glaukom i Finland väl följer vård och mycket väl följer medicinsk vård. Stöd och patientundervisning från sjukvårdspersonal är viktig för att bibehålla adherence till behandling. Resultatet indikerar att sjuksköterskan spelar en viktig roll i patientundervisning och stöd. I den kliniska vardagen är det viktigt att behålla patienternas engagemang genom att utveckla mer skraddade och tidssparande stöd- och undervisningsmetoder. Resultatet från studien skulle kunna vara till hjälp för att utveckla metoder för stöd och patientundervisning för patienter med glaukom	Medel

Tabell 2. Artikelöversikt/ Forskning med kvantitativ metod

År/Land/ Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod/Urval/Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2011 Finland PubMed	Lunnela, J., Kääriäinen, M., Kyngaäs, H.	Adherence of Finnish people with glaucoma to treatment plans and connected factors	Syftet med denna studie var att producera kunskap som skulle kunna användas för att utveckla effektiva interventioner för att förbättra adherence till behandling. Frågeställningarna var: Hur är personer med glaukom följsamma till sin vård? Vilka faktorer påverkar adherence till vård?	Kvantitativ. En tvärsnittsstudie genomfördes där en enkät delades ut till 513 och 262 besvarades. Av de besvarade enkäterna exkluderades 13 då det var otillräckligt ifyllda. Totalt 249 enkäter analyserades med SPSS 15.	Denna studie indikerar att personer med glaukom i Finland väl följer vård och mycket väl följer medicinsk vård. Stöd och patientundervisning från sjukvårdspersonal är viktig för att bibehålla adherence till behandling. Resultatet indikerar att sjuksköterskan spelar en viktig roll i patientundervisning och stöd. I den kliniska vardagen är det viktigt att behålla patienternas engagemang genom att utveckla mer skraddade och tidssparande stöd- och undervisningsmetoder. Resultatet från studien skulle kunna vara till hjälp för att utveckla metoder för stöd och patientundervisning för patienter med glaukom	Medel

Tabell 2. Artikelöversikt/ Forskning med kvantitativ metod

År/Land/ Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod/Urval/Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2013 Israel PubMed	Masoud, M. Sharabi-Nov, A. Pikkel, J.	Noncompliance with Ocular Hypertensive Treatment in Patients with Primary Open Angle Glaucoma among the Arab Population in Israel: A cross-Sectional Descriptive Study	Syftet var att utvärdera nivån av icke följsamhet för behandlingen av öppenvinkelglaukom hos arabiska patienter i Israel och bevisa faktorer för icke följsamhet.	Kvantitativ tvärsnittsstudie där patienterna till att börja med intervjuades och sedan fick svara på ett frågeformulär. Frågeformuläret fylldes i i anslutning till läkarbesök. Patienter diagnostiserad med öppenvinkelglaukom och medicinerade med trycksänkande droppar och att de var i fysiskt och psykisk kondition att genomföra studien. 400 patienter deltog i studien. exklusionskriterierna var om patienten blivit kataraktererad inom de senaste 30 dagarna eller var diagnostiserad med trångvinkelglaukom. Bortfall redovisas inte.	Det generella värdet för ickeföljsamhet var 50 % både bland män och bland kvinnor. Faktorer som påverkade följsamheten var felaktig kunskap, att allvaret i sjukdomen underskattades och förnekelse. Ickeföljsamheten var vanlig bland deltagarna, särskilt mellan åldrarna 50-80 år.	Hög
2009 Holland PubMed	Olthoff , C M G. Hoevenaars, J G M M. van den Borne, B W. Webers C A B. Schouten, J S A G.	Prevalence and determinants of non-adherence to topical hypotensive treatment in Dutch glaucoma patients.	Syftet var att kvantitativt värdera olika relevanta, avgörande faktorer för adherence till glaukom behandling som senare kan användas för att rikta interventioner till att öka adherence.	Kvantitativ tvärsnittsstudie genomfördes vid flera holländska oftalmologiska kliniker. 166 vuxna patienter inkluderades genom att fyra på varandra följande patienter tillfrågades. Deltagande personer fick svara på en enkät som framtagits genom fokusgrupper, litteraturgenomgång och pilottest. Data från totalt 154 analyserades med SPSS 10.1. Bortfallet bestod av personer med kognitiva nedsättningar, tidsbrist och språkbarriärer.	Icke-adherence vid behandling av glaukom är relativt vanligt. Hjälpmedel för att minska glömska och som underlättar administreringen skulle kunna öka patientens adherence innan andra mer riskfulla och kostsamma behandlingsåtgärder sätts in.	Medel

Tabell 2. Artikelöversikt/ Forskning med kvantitativ metod

År/Land/ Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod/Urval/Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2003 USA CINAHL	Reardon, G. Schwartz, G.F. Mozaffari, E.	Patient Persistency with Ocular Prostaglandin Therapy: A Population-Based, Retrospective Study.	Syftet var att med prostaglandin analoger i behandlingen av glaukom eller okulär hyperstension uppnå följsamhet över tid.	Kvantitativ, populationsbaserad, retrospektiv kohort studie. Patienter från en nationell databas i USA som var 20 år eller äldre och som började med terapeutisk behandling med antingen latanoprost, bimatoprost eller travoprost mellan april 2001 och juni 2002. Totalt var 7527 patienter förskrivna något av de tre läkemedlen, 4356 av uppfyllde inklusionskriterierna och deltog i studien.	Latanoprost-behandlade patienter visade på signifikant högre följsamhet över tid än de deltagare som behandlades med antingen bimatoprost eller travoprost.	Hög
2011 Spanien PubMed	Sánchez-Pulgarín, M. Martínez-de-la-Casa, J.M. Escalada, A. Sáenz-Francés, F. García-Feijóo, J. García Sánchez, J.	Estudio de la influencia del dispositivo de ayuda a la dosificación Travalert sobre el cumplimiento del tratamiento médico y calidad de vida de los pacientes con glaucoma. = The influence of the Travalert dosing aid on medical treatment compliance and the quality of life of glaucoma patients.	Syftet var att undersöka följsamhet till den medicinska behandlingen av glaukom, om det möjliga sambandet med andra faktorer som påverkar följsamhet, och livskvaliteten hos patienter drabbade av glaukom.	Kvantitativ. Longitudinell prospektiv studie. 60 patienter (58,3% var kvinnor) med okulär hypertension eller glaukom som var under behandling med travoprost eller med en bestämd combination av travoprost/timolol till natten. Fler män än kvinnor valde att avsluta studien. 77% av kvinnorna valde att fullfölja studien och motsvarande siffra hos männen var 52%.	Patienter med kombinerad terapi har lägre följsamhet än de som har monoterapi. Genom att använda Travalert droppstöd ökade följsamheten. Det fanns inget samband mellan ökad oro och glaukom. Det fanns heller ingen signifikant skillnad i graden av oro och följsamhet.	Medel

Tabell 2. Artikelöversikt/ Forskning med kvantitativ metod

År/Land/ Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod/Urval/Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2011 Israel PubMed	Weiss, G.A. Goldich, Y. Bartov, E. Burgansky-Eliash, Z.	Compliance with Eye Care in Glaucoma Patients with Comorbid Depression.	Syftet var att värdera den allmänna förekomsten av depressiva symtom hos glaukompatienter och den anknytning som finns mellan dessa symtom och ickeföljsamhet med sina glaukomläkemedel.	Kvantitativ tvärsnitt-studie. 76 personer deltog i studien, och deltagarna var rekryterade från två läkarmottagningar. Data insamlades från juni 2007 till mars 2008. Inklusionskriterier var att ha diagnosen glaukom och vara 18 år eller äldre samt vara under behandling med trycksänkande ögondroppar. Exklusionskriterier var om deltagaren inte själv var kapabel att självständigt administrera sina ögondroppar på grund av sin psykiska ohälsa eller kognitiva besvär. Bortfall redovisas ej.	Studien visade att liknande andel av deprimerade bland patienter med glaukom som i den Israeliska befolkningen totalt. Depression var inte associerad med ickeföljsamhet, dock var graden av depression associerad med graden av ickeföljsamhet.	Hög

Julia Eriksson är sjuksköterska och arbetar på Thoraxkirurgen på Sahlgrenska Universitetssjukhus.

Kajsa Enelund är sjuksköterska och arbetar på Borås Ögonklinik.



Besöksadress: Kristian IV:s väg 3
Postadress: Box 823, 301 18 Halmstad
Telefon: 035-16 71 00
E-mail: registrator@hh.se
www.hh.se