

2025-03-27



Interventioner som förbättrar följsamheten hos personer med typ 2- diabetes - en kartläggande litteraturstudie

Författare:

Koochi Rasulzada Yttermyr, ST-läkare

Närhälsan Majorna

Rapport: **283759** (rapportnr FoU i VGR), 2025

Litteraturstudie 2024

FoU i VGR: <https://www.researchweb.org/is/vgr/project/283759>Utförd under ST i allmänmedicin inom Grundläggande kurs i forskningsmetodik

Kursort: Göteborg

Handledare:

Hálfdán Pétursson, specialist i allmänmedicin, universitetslektor

Västra Götalandsregionen, FoU primär och nära vård Göteborg och Södra Bohuslän; Omtanken Vårdcentral Kålleröd

Studierektor:

Charlotte Annerud, specialist i allmänmedicin

Sammanfattning

Bakgrund

Typ 2-diabetes har en ökande förekomst i världen. Obehandlad typ 2-diabetes eller dålig följsamhet till läkemedel och livsstilsinterventioner medför en ökad risk för komplikationer. Därför är det viktigt att ta reda på hur man kan öka följsamheten.

Syfte/frågeställning

Syftet med denna litteraturstudie var att kartlägga studier där man undersökt interventioner i syftet att påverka följsamheten till läkemedel och livsstilsinterventioner hos personer med typ 2-diabetes.

Metod

Denna studie är utformad som en kartläggande litteraturöversikt (scoping review) enligt Arksey & O'Malley. Detta innebär en genomgång av befintlig litteratur inom forskningsfältet PRISMA guidelines har använts för att erhålla reproducerbarhet.

Resultat

Studierna som inkluderades var publicerade från 2019 till 2023. Två var genomförda i Nederländerna, en i USA och en i England. Antal deltagare varierade från 11 till 313. Det var fyra olika studier, en RCT, en observationsstudie, en genomförbarhetsstudie och den sista en kvalitativ studie. Interventionerna som undersöktes i studierna skilde sig åt men alla hade gemensamt att interventionen innebar ett stöd till patienterna, att man ville stärka och stödja patienterna i deras sjukdom och behandling.

Konklusion

Denna litteraturöversikt indikerar vikten av att patienter med typ 2-diabetes behöver mer stöd i sin vård och behandling för att kunna förbättra sin följsamhet och minska risken för komplikationer

Nyckelord Typ 2-diabetes, primärvård, följsamhet.

Bakgrund

Typ 2-diabetes är en folksjukdom med ökande förekomst i världen och WHO uppskattade att mer än 788 miljoner personer levde med denna kroniska sjukdom år 2022 (1). I Sverige är prevalensen på 5% och oftast upptäcks typ 2-diabetes av en händelse i samband med annan provtagning eller vid screening av patienter med riskfaktorer (2). Detta innebär att det kan finnas en del odiagnostiserade personer.

Vid diagnos kan sjukdomen vara långt gången då symtomen oftast är diffusa. Risken med obehandlad eller underbehandlad typ 2-diabetes samt dålig följsamhet till läkemedel och livsstilsinterventioner är att patienterna lever med högt blodsocker som i sin tur ökar risken för komplikationer så som nedsatt njurfunktion, hjärt-kärlsjukdom och för tidig död (2).

Förutom att minska risken för komplikationer, följsjukdomar och lidande för de enskilda patienterna och deras närstående så finns det också en samhällsekonomisk vinst i att förbättra följsamheten för läkemedel och livsstilsinterventioner. En svensk studie visade att sjukhusvård till följd av komplikationer orsakade av typ 2-diabetes kostade 2,5 miljarder kronor år 2016 i Sverige och att kostnaderna för sjukfrånvaron var nästan dubbelt så höga (3).

Det finns forskning som talar för att patienterna behöver mer kunskap om typ 2-diabetes, känna sig delaktiga i vården och val av läkemedel samt att relationen mellan läkaren och patienten spelar roll för följsamheten (4). Med följsamhet menas följsamhet till läkemedel som är en viktig del i behandlingen men också följsamheten till att följa livsstilsråd som handlar om kost och motion. För att uppnå god följsamhet och på så sätt förbättra mätvärden, och med det minska risken för komplikationer som leder till allvarliga följsjukdomar, så är det av stort intresse att kartlägga vilka interventioner som kan förbättra följsamheten till läkemedel och livsstilsinterventioner hos patienter med typ 2-diabetes.

För att få ett relevant urval, relevant för det kliniska arbetet inom primärvården i Sverige så kan det vara av vikt att titta på västerländsk population. Alltså studier genomförda på västerländsk population.

Syfte/frågeställning

Syftet med denna litteraturstudie var att kartlägga studier där man undersökt interventioner i syftet att påverka följsamheten till läkemedel och livsstilsinterventioner hos personer med typ 2-diabetes.

Metod

Studiedesign

Denna studie är utformad som en kartläggande litteraturöversikt (scoping review) enligt Arksey & O'Malley (5). Detta innebär en genomgång av befintlig litteratur inom forskningsfältet PRISMA guidelines (6) har använts för att erhålla reproducerbarhet.

Identifiering av forskningsfråga

För att få en tydlig struktur av forskningsfrågan så bryts den ned i olika delar enligt PIO, Population, Intervention och Outcome.

P: Vuxna med typ 2-diabetes

I: Interventioner: Metoder, arbetssätt som vården kan implementera, hjälpmedel osv.

O: Följsamhet till läkemedel och livsstilsinterventioner

Studieurval

Efter litteratursökningen som beskrivs i Kartläggning av data gjordes en snabb genomgång av titlar och om nödvändigt av abstract för att få en snabb screening av relevansen för frågeställningen.

Inklusionskriterier:

Endast studier och artiklar som är utförda i en primärvårdskontext

Artiklar skrivna på engelska och svenska

Artiklar tillgängliga i fulltext, där vi kopplade till Biomedicinska bibliotekets e-bibliotek hade tillgång till artiklar i fulltext.

Västerländsk population

Exklusionskriterier:

Systematiska översikter.

Artiklar äldre än 10 år för att få med utvecklingen av digitaliseringen av vården.

Kartläggning av data

Litteratursökningen gjordes 2024-11-26 i databaserna PubMed, Embase och Cinahl. Söksträngarna skapades med stöd från en bibliotekarie vid Biomedicinska biblioteket på Göteborgs Universitet. Samma söksträng användes i samtliga databaser: ((type 2 diabetes) AND (adherence OR compliance) AND (primary care)). Det filter som användes var att inkludera artiklar från de senaste 10 åren.

Sammanställning och rapportering av resultat

Datainsamlingen är sammanställd under Resultat i tabell 1 och även i textform.

Etiska överväganden

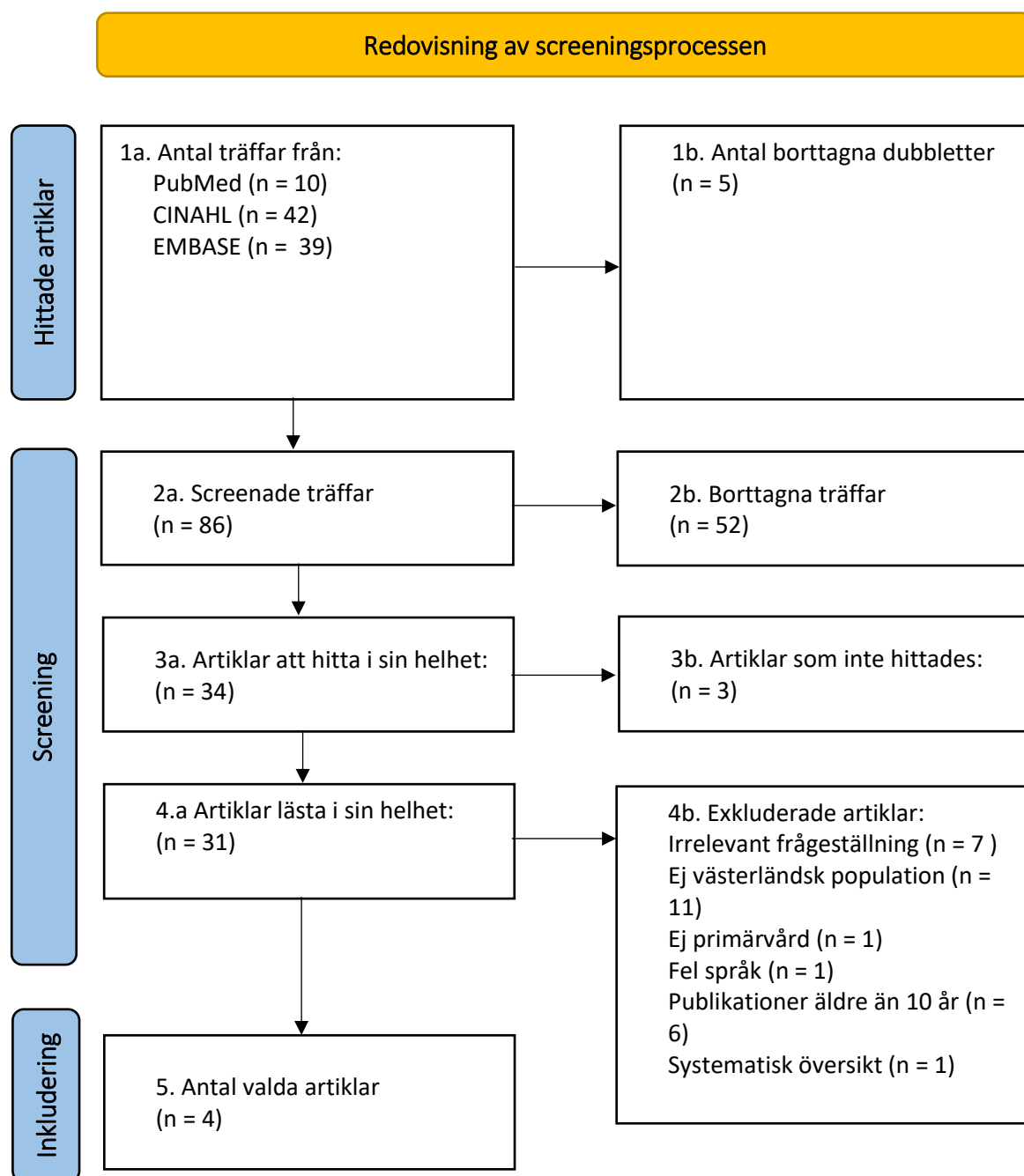
Det är inte aktuellt med en etisk prövning då detta är en litteraturöversikt över redan genomförda studier.

Ett etiskt perspektiv är autonomiprincipen (rätten till självbestämmande och respekten för individens rätt att fatta välgrundade beslut) och hur mycket av vårdens tid och resurser som ska läggas på att jobba med uppsökande vård för att förbättra följsamheten hos denna patientgrupp.

Resultat

Litteratursökning i databaserna Pubmed, Cinahl och Embase resulterade i totalt 91 artiklar, varav 5 dubletter. Efter genomgång av artiklarna baserat på exklusions- och inklusionskriterier kvarstod 4 artiklar. Se figur 1 för urvalsprocessen enligt PRISMA flödesschema.

PRISMA flödesschema



Figur 1 PRISMA flödesschema över urvalsprocessen

Studierna som inkluderades var publicerade från 2019 till 2023. Två var genomförda i Nederländerna, en i USA och en i England. Antal deltagare varierade från 11 till 313. Det var fyra olika studier, en RCT, en observationsstudie, en genomförbarhetsstudie och den sista en kvalitativ studie. Studiernas design och huvudresultat är sammanfattade i tabell 1.

Interventionerna som undersöktes i studierna skilde sig åt men alla hade gemensamt att interventionen innebar ett stöd till patienterna, att man ville stärka och stödja patienterna i deras sjukdom och behandling.

I observationsstudien (7), och i RCTn (8), där interventionen implementerades på patienterna visade resultatet en ökning av följsamheten för läkemedel. I observationsstudien (7), såg man även ett högre intag av frukt och grönsaker. Den enda studien som presenterade resultat även avseende HbA1c var Mayberry et al. (8), där interventionen (frekvent kontakt med den informella stödpersonen) var kopplat till ett bättre HbA1c hos patienter med bra stöd från närstående jämfört med patienter som saknade stöd från närstående.

Två studier, Hogervorst et al. (9) respektive Butler et al. (10), undersökte vårdgivarperspektivet och möjligheten till att implementera ett digitaliserat stöd till patienter med typ 2-diabetes. Gemensamt för studierna var att man fick fram farhågor från vårdgivare som tidsbrist, kompatibilitet till existerande journalsystem och att alla patienter inte har möjlighet eller kunskap om att använda digitala hjälpmedel.

Tabell 1 Sammanställning av inkluderade artiklar

Författare, år, land	Studiedesign	Studiestorlek	Intervention	Resultat
Mayberry, 2019, USA(7)	Observationsstudie	4 vårdcentraler , 313 patienter	En informell stödperson (ej vårdpersonal) förutom närstående	Vid en nära relation till en informell stödperson såg man högre sannolikhet till god följsamhet för läkemedel ($p=0,029$), högre intag av frukt och grönsaker ($p=0,018$) och lägre lidande av sin diabetes ($p=0,012$).
Du Pon, 2019, Nederländerna (8)	RCT	203 patienter i	Intervention: gruppbehandling som bestod av två möten Kontroll: vanlig diabetesvård	Följsamheten för läkemedel (skattades med MPR, medication possession ratio) i den behandlande gruppen var högre än i kontrollgruppen ($p=0,005$), de hade även färre uppehåll i sina läkemedelsintag (drug holidays).
Hogervorst, 2021, Nederländerna(9)	Genomförbarhetsstudie	11 patienter och 15 vårdgivare	Digitaliserat stöd lett av en vårdgivare	Det digitaliserade stödet gick inte att implementera och inget resultat kunde redovisas. Svårigheter med implementeringen berodde på vårdgivarna.

Butler, 2023, England (10)	Kvalitativ fokusgruppstudie	46 anställda inom primärvården	Sms-baserat stöd från vårdgivare	Fem teman utvecklades genom vilka man granskade fördelar och nackdelar med en implementering av och resultatet blev att vårdgivarna såg begränsningar och svårigheter.
-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------	--

Diskussion

Denna kartläggande litteraturstudie inkluderade fyra studier som undersökte interventioner för att förbättra följsamheten till behandling hos personer med typ 2-diabetes. Ett gemensamt tema i samtliga studier var betydelsen av att erbjuda eller utveckla adekvat stöd för personer med typ 2-diabetes. Två av studierna visade att patientstöd som intervention kan förbättra följsamheten till läkemedelsbehandling och samtidigt stärka patienternas egenmakt (empowerment).

I de studier där interventionen bestod av digitaliserat stöd framkom att vårdgivarna uttryckte fler farhågor än fördelar, vilket i praktiken begränsade möjligheterna att implementera sådana lösningar. Liknande resultat återfinns i tidigare forskning, där patienternas egenmakt visat sig vara en central faktor för följsamhet till läkemedel, förbättrade kostvanor och ökad fysisk aktivitet (11). En begränsning i de inkluderade studierna är att de genomförts på små patientgrupper, vilket påverkar resultatens generaliserbarhet.

Ytterligare en svaghet i denna litteraturstudie är att fokus enbart låg på västerländska populationer. Det hade varit värdefullt att jämföra resultat från andra kulturella och socioekonomiska kontexter för att undersöka om interventionernas effekt varierar mellan olika grupper. Andra begränsningar var det begränsade antalet studier, tidsramen för arbetet samt att endast primärvården inkluderades. Samtidigt kan denna avgränsning ses som en styrka, då den möjliggör identifiering av interventioner som är realistiskt genomförbara i primärvården. En ytterligare styrka är att studier med olika metodologiska ansatser och interventionstyper inkluderades, vilket ger en bredare förståelse av området.

Tidigare forskning visar att motivationen och mottagligheten för livsstilsförändringar hos personer med nydiagnostiserad typ 2-diabetes kan stärkas genom diabetessjuksköterskans förhållningssätt och förmåga att stödja patientens autonomi (12). Detta understryker att personcentrerad vård och adekvat egenvårdsstöd har stor praktisk betydelse för följsamheten.

Resultaten pekar på att interventioner som stärker patientens egenmakt och autonomi kan vara avgörande för att förbättra följsamheten. Samtidigt visar vårdgivarnas tveksamhet inför digitala stödverktyg att implementering kräver organisatoriskt stöd, utbildning och förändringsarbete. För primärvården innebär detta att både strukturella och relationella faktorer behöver beaktas vid utveckling av nya interventioner.

På grund av små studiepopulationer och fokus på västerländska primärvårdskontexter är generaliserbarheten begränsad. Resultaten bör därför

tolkas med försiktighet och ses som indikationer snarare än definitiva slutsatser. För att stärka generaliserbarheten krävs större, mer heterogena studiepopulationer och jämförelser mellan olika vårdssystem och kulturella kontexter.

Framtida studier bör:

- inkludera fler och mer varierade populationer för att undersöka kulturella och socioekonomiska skillnader i följsamhet,
- utvärdera multimodala interventioner där fler professioner, såsom psykologer och fysioterapeuter, deltar,
- studera hur digitala stödverktyg kan implementeras på ett sätt som minskar vårdgivares farhågor,
- undersöka hur interventioner påverkar risken för komplikationer över tid,
- samt genomföra långtidsstudier för att bedöma hållbarheten i förbättrad följsamhet över tid.

Konklusion

Denna litteraturöversikt indikerar vikten av att personer med typ 2-diabetes behöver mer stöd i sin vård och behandling för att kunna förbättra sin följsamhet och minska risken för komplikationer.

Referenslista

1. WHO. Newsroom, Fact sheets, , Detail, Diabetes 2025 [updated 20241120; cited 2025-03-01. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
2. Primärvård VK. Diabetes typ 2, uppföljning [updated 2021-08-0825-07-10; cited 2025-03-30]. Available from: https://vardpersonal.1177.se/Vastra-Gotaland/kunskapsstod/kliniska-kunskapsstod/diabetes-typ-2-uppfoljning/?selectionCode=profession_primarvard.
3. Andersson E, Persson S, Hallén N, Ericsson Å, Thielke D, Lindgren P, et al. Costs of diabetes complications: hospital-based care and absence from work for 392,200 people with type 2 diabetes and matched control participants in Sweden. *Diabetologia*. 2020;63(12):2582-94.
4. Vermeire E, Van Royen P, Coenen S, Wens J, Denekens J. The adherence of type 2 diabetes patients to their therapeutic regimens: a qualitative study from the patient's perspective. *Pract Diabetes Int*. 2003;20(6):209-14.
5. Arksey H, O'Malley L. Scoping Studies: Towards a Methodological Framework. *Int J Soc Res Methodol: Theory & Practice*. 2005;8(1):19-32.
6. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-73.
7. Mayberry LS, Piette JD, Lee AA, Aikens JE. Out-of-home informal support important for medication adherence, diabetes distress, hemoglobin A1c among adults with type 2 diabetes. *J Behav Med*. 2019;42(3):493-501.
8. du Pon E, El Azzati S, van Dooren A, Kleefstra N, Heerdink E, van Dulmen S. Effects of a proactive interdisciplinary self-management (PRISMA) program on medication adherence in patients with type 2 diabetes in primary care: A randomized controlled trial. *Patient Prefer Adherence*. 2019;13:749 EP - 59.
9. Hogervorst S, Adriaanse M, Brandt H, Vervloet M, van Dijk L, Hugtenburg J. Feasibility study of a digitalized nurse practitioner-led intervention to improve medication adherence in type 2 diabetes patients in Dutch primary care. *Pilot Feasibility Stud*. 2021;7(1):152.
10. Butler K, Bartlett YK, Newhouse N, Farmer A, French DP, Kenning C, et al. Implementing a text message-based intervention to support type 2 diabetes medication adherence in primary care: a qualitative study with general practice staff. *BMC Health Serv Res*. 2023;23(1):1-10.
11. Hernandez-Tejada MA, Campbell JA, Walker RJ, Smalls BL, Davis KS, Egede LE, et al. Diabetes empowerment, medication adherence and self-care behaviors in adults with type

2 diabetes. *Diabetes Technol Ther* 2012;14(7):630-4.

12. Visram S, Bremner AS, Harrington BE, Hawthorne G.

Factors affecting uptake of an education and physical activity programme for newly diagnosed type 2 diabetes. *Int Diabetes Nurs*. 2008;5(1):17-22.