

# FÖLJSAMHET VID LÄKEMEDELSBEHANDLING



1

**Dålig följsamhet vid läkemedelsbehandling** (även kallat låg **compliance** eller **adherence**) innebär att en patient inte följer ordinerad läkemedelsbehandling enligt anvisningar. Det kan handla om att:

Patienten **tar inte medicinen alls**

Patienten **tar fel dos** eller **vid fel tidpunkt**

Patienten **avbryter behandlingen i förtid**

Patienten **tar läkemedlet på ett inkorrekt sätt**



2

## Konsekvenser av dålig följsamhet

### Försämrade behandlingseffekt

**Ökad sjukdomsburda** (t.ex. återinsjuknande eller komplikationer)

### Ökade vårdkostnader

**Ökad dödlighet** kolexacerbation eller akut astmaanfall.

## Orsaker till dålig följsamhet

<b>Patientrelaterade</b>	Glömska(demens), rädsla för biverkningar (kortison, hjärklappning) låg sjukdomsinsikt, psykisk ohälsa
<b>Behandlingsrelaterade</b>	Komplex dosering (flera olika inhalatorer, ändra dosering vid försämring) biverkningar (heshet, svamp i munnen) lång behandlingstid
<b>Sjukvården</b>	Bristande information, svårigheter att nå vårdgivare, brist på uppföljning (tidsbrist)
<b>Sociala faktorer</b>	Låg inkomst (dyrt), språkbarriärer, låg utbildningsnivå

Sidhuvud

2025-10-14

## Åtgärder för att förbättra följsamhet

För att kunna hjälpa patienten är det viktigt för oss att förstå bakgrunden till varför patienten har en nedsatt följsamhet i sin behandling. Ofta grundar sig nedsatt följsamhet i en okunskap men även en rädsla för sjukdomen och dess konsekvenser.

Mycket vanligt är att patienten hamnar i förnekelsefas. Finns ofta mörka bilder av ex KOL, rädsla av att kvävas till döds eller bli sittande med syrgas. Att få en sjukdom kan för patienten utgöra ett hot mot existensen och även för min identitet.

Det finns en etisk konflikt mellan att respektera patientens autonomi och de professionellas skyldighet att göra gott, i detta fall ge en god och evidensbaserad vård.



NÄRHÄLSAN  
VGR

5

Sidhuvud

2025-10-14

I det medicinska perspektivet är bot och lindring i fokus, och det vården anser vara bästa behandlingen. Men vad är patientens inställning till detta och vad är patientens mål. Dessa olika perspektiv kan skapa problem. Inte ovanligt att vi suttit med en patient som precis fått KOL-diagnos men ändå inte vill sluta röka. För oss är det självklart att sluta röka när man fått sin KOL-diagnos. Men för patienten har rökningen varit en stor del av livet att det inte alls är säkert att de är villiga att sluta.

Därför är det viktigt att bygga upp en bra relation med patienten, kunna skapa en bra miljö för ett gott samarbete och samverkan.

Hjälpa patienten att reflektera och sätta ord på sina känslor avseende sjukdomen och livet. Ställa öppna frågor. Lyssna in och ta god tid på sig. Reflexionen bör riktas såväl bakåt som framåt i tiden. Ofta finns det ett dåligt samvete i bakgrunden. Jag är själv skyldig för att hamnat i denna situationen. Jag har själv orsakat sjukdomen.



NÄRHÄLSAN  
VGR

6

Rädslan för framtiden är också viktigt att medvetandegöra. Hur kommer min framtid se ut. Vad kan jag göra för att förbättra min framtid.

Hjälpa patienten medvetandegöra vikten av de val som görs och dess betydelse för välbefinnandet. För patienten handlar det om att upptäcka alla val som görs och som är av betydelse för livet med sjukdom. Samtalet ska hjälpa patienten att förstå konsekvenserna av de val som han/hon gör eller låter bli att göra.

Samtalet syftar till att patienten ska få möjlighet att sätt ord på sina upplevelser av sjukdomen. Samtalet utmanar på detta sätt den patienten att själv ta rodret i sitt liv.



Att lära sig leva med långvarig sjukdom innebär att förändras som människa, något som har visat sig vara mycket svårt och tar tid. Målet för oss är att hjälpa patienten att få en förändrad förståelse, insikt, personlig utveckling och förmåga att själv styra sitt liv med långvarig sjukdom.



## Konkreta tips för ökad följsamhet

**Patientutbildning** – Lämna ut information som patienten kan läsa i lugn och ro. Ha sedan en relativt snabb återkoppling. Förklara varför behandlingen är viktig. Hjälpa patienten att tydliggöra symtom. Vid frånvaro av subjektiva symtom är det lätt att patienten avslutar sin behandling. Jag har inga besvär varför ska ta min inhalation!

**Inhalationsteknik** - Visa patienten hur inhalatorn ska användas – demonstrera steg för steg. Låt patienten prova själv och ge återkoppling. Upprepa instruktionerna vid varje besök – även om patienten använt inhalatorn länge. fel teknik ingen eller liten effekt. Biverkningar.

**Rätt inhalator** - ålder, 24 h inhalator, spray med spacer, låt patienten vara med och bestämma vilken inhalator. Visselpipan! Delaktighet!!

**Förenklad dosering** – skriftlig behandlingsplan, flera olika inhalatorer, ändrad dosering vid försämringar. Ge realistiska förväntningar på effekt (t.ex. att full effekt kan dröja dagar till veckor).

**Påminnelseystem** – appar, sms, larm

**Regelbunden uppföljning** – väntelistan. Egenmonitorering

**Allians och delaktighet** – involvera patienten i beslut

**Motiverande samtal** – särskilt vid kroniska sjukdomar

**Multidisciplinärt samarbete** – t.ex. läkare, sjuksköterska, rehab.

