

Vilka faktorer har samband med genomförande av egenvård i fråga om vuxna med diabetes?



RESULTAT

Individrelaterade demografiska eller biologiska faktorer¹

Faktorer som stödjer genomförande av egenvård

- Högre ålder^a

Faktorer som försämrar genomförande av egenvård

- Kvinnligt kön^a
- Låg socioekonomisk ställning: inkomstnivå, utbildning eller socialklass^b
- Biverkningar av diabetesläkemedel^b
- Diabetes svårighetsgrad^b
- Högt viktindex^b
- Låg kognitiv funktionsförmåga^b
- Rökning^b
- Migrationsstatus^b

Otydlig anknytning till genomförande av egenvård*

- Fysiska besvär och fysisk funktionsförmåga
- Associerade sjukdomar
- Tillhörighet till kulturell minoritet
- Diabetessjukdomens varaktighet
- Civilstånd

Kulturens inflytande hade nämnts i flera studier, men vilken riktning och styrka kulturen hade förblev otydlig. Upplevelsen av att inte tillhöra någon viss kultur kan försämra genomförandet av egenvården inom vissa minoriteter, i befolkningsgrupper av varierande etnicitet och kultur. Av fysiska symtom kan bland annat dålig rörlighet och smärtor leda till att egenvården genomförs sämre.

Sociala/kulturella faktorer¹

Faktorer som stödjer genomförande av egenvård

- Socialt stöd av familjen, vänner, sociala nätverk^a
- Kamratstöd^b

Otydlig anknytning till genomförande av egenvård*

- Socialt inflytande
- Kulturellt inflytande
- Kommunikation och språkmurar
- Lärande av andra

Socialt inflytande är bland annat social isolering, familjeskyldigheter, partners och familjens attityder och övertygelser. Kulturellt inflytande är bland annat kulturellt bestämda roller inom familjen, matens kulturella betydelse och kulturens koppling till upplevt stigma**.

Psykologiska faktorer¹

Faktorer som stödjer genomförande av egenvård

- Positiv attityd till egenvård^a
- Kunskap^a om diabetes, om läkemedelsbehandlingen och frågor som gäller egenvård
- Motivation till egenvård^a
- Positiv inställning till diabetes^b
- Emotionellt välbefinnande^b

Ett positivt förhållningssätt till diabetes och behandlingen av den tar sig uttryck bland annat som en positiv attityd till användningen av insulin, vilket i sin tur stödjer genomförandet av egenvården.

Faktorer som försämrar genomförande av egenvård

- Depression^a
- Rädsla för biverkningar av läkemedelsbehandlingen^b
- Glömska att ta läkemedel^b
- Upplevda vårdrelaterade olägenheter^b

Olägenheter som relateras till vården är bland annat att bli avslöjad på offentlig plats på grund av injektion, utmaningarna att samordna vården med den egna vardagen och olika rädslor såsom rädsla för injektioner eller för stigmatisering**.

Otydlig anknytning till genomförande av egenvård*

- Tilltron till sin egen förmåga
- Religiositet/andlighet
- Självbild
- Livskvalitet
- Regler för egenvården som den diabetessjuke satt upp för sig själv

Problem med självbilden eller livskvaliteten, såsom dåligt självförtroende eller en stressande livssituation kan försämra genomförandet av egenvården, men evidensen är osäker. Dessutom kan förhållningssättet till insulinbehandlingen påverka genomförandet av egenvården.

^aFaktorn förekommer konsekvent ≥ 5 i en systematisk översikt av kvantitativa undersökningar

^bFaktorn förekommer konsekvent < 5 i en systematisk översikt av kvantitativa undersökningar

*Systematiska översikter av kvalitativa undersökningar eller motstridig eller otydlig anknytning till egenvården

**Stigma eller skamstämpel avser ett mycket negativt förhållningssätt – ofta ogrundat – som samhället har till en person på grund av en viss egenskap hos personen. Stigma har identifierats som ett problematiskt fenomen i fråga om diabetes.^{2,3}

Vilka faktorer har samband med genomförande av egenvård i fråga om vuxna med diabetes?



RESULTAT

Faktorer med samband till beteendet¹

Faktorer som stödjer genomförande av egenvård

- Självförmåga/upplevelse av förmåga att kontrollera egen verksamhet^a
- Färdigheter för genomförande av egenvården^a
- Tidigare erfarenhet av att använda läkemedel (diabetesmediciner och andra läkemedel)^b
- Erfarenhet av egen förmåga att hantera egenvården^b

Färdigheter som stöder genomförandet av egenvården är bland annat förmåga att använda vårdinstrument, genomföra egenuppföljning och individuellt anpassa sig till olika situationer.

Faktorer som försämrar genomförande av egenvård

- Multimedicineringens/medicineringens komplexitet^a
- Rädsla för läkemedelsbiverkningar^b
- Glömska att ta medicin^b

Otydlig anknytning till genomförande av egenvård*

- Tidigare beteendemönster
- Tekniska problem, bland annat vårdinstrumentens funktionsstörningar
- Läkemedelsform
- Hälsokunskap
- Räknefärdigheter

Faktorer med samband till den fysiska miljön¹

Faktorer som stödjer genomförande av egenvård

- Handledningsinterventioner som utförs av professionella inom hälsovården^a
- En högkvalitativ social miljö och goda socialtjänster som stödjer egenvård vid diabetes^a
- Ett positivt förhållande till professionella inom hälsovården^b

Genomförande av egenvården stöds bland annat av tillräckliga tjänster, svar mot behovet, tillgång och tidigare positiva erfarenheter av hälsovården och en förtroendefull, respekterande, vänlig och trygg relation till professionella inom hälsovården.

Faktorer som försämrar genomförande av egenvård

- Dåligt väder^b
- Höga priser på läkemedel och hälsosam mat^b
- Resor utomlands^b

Otydlig anknytning till genomförande av egenvård*

- Sjukförsäkringens täckning

BAKGRUND

Diabetes är en folksjukdom av stor betydelse i Finland. Det finns uppskattningsvis cirka 500 000 personer med diabetes i vårt land. Det finns många typer av diabetes⁴ och det främsta målet i vården gällande alla typer av diabetes är en god livskvalitet och förebyggande av ytterligare diabetesrelaterade sjukdomar.^{5,6}

Egenvård vid diabetes är individuellt anpassad till den diabetessjukets situation, planerad tillsammans med professionella och genomförs av den diabetessjuka själv. Den sker i den diabetessjukets egen vardag och den diabetessjuka är dagligen tvungen att fatta många egenvårdsbeslut och vidta olika vårdåtgärder. Egenvården består av att samordna diet, motion, medicinering och självövervakning.Handledning i egenvård har stor betydelse för vården.⁶ Centrala principer för handledning i vården är den diabetessjukets funktionalitet, möjlighet och förmåga att påverka sin egen vård och ta ansvar för beslut och genomföranden som gäller egen vardag. Till stöd för individuell och effektiv vårdhandledning behövs mångsidig kunskap om faktorer som påverkar egenvården.⁷



Vilka faktorer har samband med genomförande av egenvård i fråga om vuxna med diabetes?



MATERIAL OCH METODER

Evidenstipset baserar sig på en systematisk paraplyöversikt som publicerades 2021¹. Syftet med översikten är att identifiera och beskriva faktorer som påverkar egenvården hos vuxna diabetessjuka. För översikten godkändes 114 systematiska översikter (20 systematiska översikter av kvantitativa studier genom metaanalys, 49 systematiska översikter av kvantitativa studier utan metaanalys, 29 mixed method-studier och 16 systematiska översikter av kvalitativa studier). I översikterna ingick totalt 1 554 originalstudier och endast en gång refererades till 1 226 (78,9 %) av dessa. Studierna hade genomförts i 93 olika länder. De flesta studierna var från Förenta staterna och Storbritannien. Merparten av översikterna behandlade vuxna med typ 2-diabetes. I bedömningen av översikterna användes JBI:s kriterier för bedömning av systematiska översikter, tillämpade på paraplyöversiktens behov som kompletterades ytterligare med ett kriterium i AMSTAR. Kvalitetsbedömning användes inte för att utesluta översikter. Paraplyöversiktens metodologiska genomförande beskrivs närmare i den ursprungliga publikationen¹. Kvaliteten på paraplyöversikten bedömdes enligt JBI:s kriterier för bedömning av systematiska översikter.**

SAMMAN- FATTNING

Det som främst stödjer att egenvården genomförs är högre ålder, en positiv och motiverad attityd till diabetes och egenvård, goda kunskaper och färdigheter, erfarenhet av att klara av att ta hand om sin egen diabetes, socialt stöd och social miljö samt professionella handledningsinterventioner. Det som däremot mest försämrar att egenvården genomförs är kvinnligt kön, depression och multimedcinering. Därför är det ytterst viktigt att professionella inom hälsovården uppfattar att handledning i egenvården av en person med diabetes är en omfattande interpersonell helhet som inbegriper personen själv och miljön.

Professionella har en viktig roll i att identifiera faktorer som försämrar egenvården, exempelvis depression. Dessutom är det viktigt att identifiera och stärka de positiva effekterna av faktorer som stödjer egenvården. För att stödja egenvården rekommenderas att insatser i synnerhet görs för ett innovativt stöd av en egenvård som leds av vårdare och farmaceuter.

FÖRFATTARE

- 1 Rintala, Tuula-Maria**¹, HvD, överlärare
2 Eskolin, Silja-Elisa² sjukskötare/hälsovårdare, HvM, TM, yngre forskare
3 Palonen, Mira³, HvD, universitetslektor
4 Koski, Sari⁴, TtM, doktorand, utvecklingschef

Redigering: Eskolin, Silja-Elisa

¹Tammerfors yrkeshögskola, ²Stiftelsen för vårdforskning sr, ³Tammerfors universitet, ⁴Diabetesförbundet

ANVÄNDBARHET I FINLAND

Evidenstipsets resultat kan utnyttjas på alla de enheter inom social- och hälsovård i Finland där man handleder vuxna diabetessjuka i egenvård och stöttar dem att orka fortsätta med vården. Resultaten kan användas för att identifiera faktorer i anknytning till egenvården så att man genom att minska försämrande faktorer och stödja positiva kan stärka genomförandet av egenvården hos diabetessjuka.

DEN URSPRUNGLIGA PUBLIKATIONEN

- Alexandre K, Campbell J, Bugnon M, Henry C, Schaub C, Serex M, Elmers J, Desrichard O, Peytremann-Bridevaux I.** Factors influencing diabetes self-management in adults: an umbrella review of systematic reviews. *JBI Evid Synth.* 2021;19(5):1003-1118.

**Översiktens kvalitet: 10/10, JBI: Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses.

ANDRA ANVÄNDA KÄLLOR

- Akyirem S, Ekpor E, Namumbeja Abwoye D, Batten J, Nelson LE.** Type 2 diabetes stigma and its association with clinical, psychological, and behavioral outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Res Clin Pract* 2023;202:110774.
- Hansen UM, Olesen K, Willaing I.** Diabetes stigma and its association with diabetes outcomes: a cross-sectional study of adults with type 1 diabetes. *Scand J Public Health.* 2020 Dec;48(8):855–861.
- Ahqvist E, Storm P, Käräjämäki A, Martinell M, Dorkhan M, Carlsson A, Vikman P, Prasad RB, Aly DM, Almgren P, Wessman Y, Shaat N, Spégel P, Mulder H, Lindholm E, Melander O, Hansson O, Malmqvist U, Lernmark Å, Lahti K, Forsén T, Tuomi T, Rosengren AH, Groop L.** Novel subgroups of adult-onset diabetes and their association with outcomes: a data-driven cluster analysis of six variables. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2018 May;6(5):361–369.
- Tyyppin 2 diabetes.** Käypä hoito –suositus. Suomalainen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen Sisätautilääkärien yhdistyksen ja Diabetesliiton Lääkärineuvoston asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017. Saatavilla internetissä: www.käypähoito.fi
- Insuliiniinpuutosdiabetes.** Käypä hoito –suositus. Suomalainen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen Sisätautilääkärien yhdistyksen ja Diabetesliiton Lääkärineuvoston asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2022. Saatavilla internetissä: www.käypähoito.fi
- Chatterjee S, Davies MJ, Heller S, Speight J, Snoek FJ, Khunti K.** Diabetes structured self-management education programmes: a narrative review and current innovations. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2018 Feb;6(2):130–142.