



Sveriges lantbruksuniversitet
Fakulteten för Veterinärmedicin och husdjursvetenskap
Institutionen för kliniska vetenskaper

Följsamhet hos djurägare i samband med rehabilitering av hundar som opererats för främre korsbandsskada

Dragos Fagaras

Uppsala

2011

Examensarbete inom veterinärprogrammet

*ISSN 1652-8697
Examensarbete 2011:46*

Följsamhet hos djurägare i samband med rehabilitering av hundar som opererats för främre korsbandsskada

Dragos Fagaras

*Handledare: Pia Gustås, Institutionen för Kliniska vetenskaper, avdelningen för
Hund, katt och andra smådjur*

Biträdande handledare: Kjerstin Pettersson, Universitetsdjursjukhuset

Examinator: Bernt Jones, Institutionen för Kliniska vetenskaper

*Examensarbete inom veterinärprogrammet, Uppsala 2011
Fakulteten för Veterinärmedicin och husdjursvetenskap
Institutionen för kliniska vetenskaper
Kurskod: EX0239, Nivå X, 30hp*

Nyckelord: Följsamhet, Rehabilitering, Djurägare, Compliance, Rehabilitation, Dog owner

Online publication of this work: <http://epsilon.slu.se>

ISSN 1652-8697

Examensarbete 2011:46

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	1
SUMMARY	1
INLEDNING.....	2
Bakgrund	2
Uppkomst och behandling av främre korsbandsskada hos hund	4
Följsamhet	5
Föreliggande studie	10
MATERIAL OCH METODER	10
Hunddata och behandlingsbeskrivning	11
Djurägarenkät, värkning av djurägare och redovisning av frågor.....	12
RESULTAT	12
Del 1. Information som erhöles innan genomförandet av operationen.....	13
Del 2. Instruktioner i samband med utlämningen av hunden respektive i samband med att den mer aktiva rörelseträningen skulle börja	14
Del 3. Faktorer som kan ha påverkat följsamheten	15
Del 4. Frågor med fokus på återkoppling från vårdpersonalen, reflektioner kring den egna insatsen under rehabiliteringen, samstämmigheten mellan vårdpersonalen och djurägarna samt djurägarnas egna råd	16
DISKUSSION	18
KONKLUSION	26
LITTERATURFÖRTECKNING.....	27
BILAGA 1.....	30
BILAGA 2.....	31

SAMMANFATTNING

Inom humanvården har studier visat att bristande följsamhet kan orsaka onödigt lidande för vårdtagaren och medföra ökade vårdkostnader för vårdgivarna. Vidare har det även påpekats att utvärderingen av en behandling försvåras om det finns brister i följsamheten.

Följsamheten i samband med medicinering av patienter inom humanvården har granskats i tusentals studier sedan mitten på 1900-talet. Trots detta har det ännu inte presenterats ett optimalt sätt att angripa följsamhetsproblematiken, detta bland annat på grund av att följsamheten är starkt förknippad med vårdtagarens individuella beteendemönster som är svårt att övervaka, mäta och påverka. Bakgrunden till att en vårdtagare uppvisar sviktande följsamhet betraktas som multifaktoriell. Flertalet studier belyser dock betydelsen av att vårdtagaren får möjlighet att delta i utformningen av behandlingsplanen och interaktionen mellan vårdgivare och vårdtagare som viktiga faktorer för att en god följsamhet och därmed ett gott behandlingsresultat uppnås.

I samband med rehabilitering är kunskaperna kring följsamhet däremot begränsade. Inom humanmedicinen har detta inte alls studerats i samma omfattning som det gjorts i samband med medicinering av vårdtagare och till författarens kännedom finns det inga veterinärmedicinska studier som berör följsamheten i samband med rehabilitering.

Denna studie bygger på en enkätundersökning. Utöver detta har även data inhämtats från respektive patients (hunds) journal. Enkäten riktade sig till en grupp djurägare vars hundar genomgått operation vid universitetsdjursjukhusets smådjursklinik på grund av främre korsbandsskada (TPLO och extern fixering). Svar erhöles från 25 djurägare.

Syftet med arbetet var att undersöka djurägarens syn på interaktionen med vårdgivaren i en grupp behandlade hundar och deras syn på den information som delats ut under interaktionens gång. Vidare syftade arbetet till att ta reda på förekomsten av vissa faktorer som, på förhand, antogs kunna påverka följsamheten hos djurägaren och likaså om det finns faktorer i den interaktion som uppstår mellan djurägaren och patienten (hunden) i samband med rehabiliteringen som kan påverka följsamheten. De enskilda djurägarnas upplevelser kan förhoppningsvis peka på viktiga punkter att, ur djurägarens synpunkt, förbättra kommunikationen från vårdgivarens sida.

Resultaten i den här studien visade att merparten djurägarna varit nöjda med både den information som de erhållit under behandlingstiden och den interaktion de haft med vårdpersonalen. Samtidigt sågs indikationer som pekade på brister i kommunikationen och interaktionen då enskilda djurägares svar granskades.

Några generella slutsatser kunde inte dras av denna studie då studiematerialet bedöms vara för litet. Däremot kan de resultat som presenteras vara indikationer på att faktorer som visats sig påverka följsamheten i andra vårdssammanhang även kan ha betydelse för följsamheten i samband med rehabilitering av hundar som behandlats till följd av främre korsbandsskada.

SUMMARY

Human health studies have shown that poor compliance may result in unnecessary suffering for the patient and in increased health care costs for the health care providers. Furthermore it is also pointed out that the evaluation of a treatment is compromised when patients exhibit poor compliance.

Compliance in the context of medicating human patients has been examined in thousands of studies since the mid-1900s. Despite this an optimal way to address the compliance issue has not been presented. This can partly be explained by the fact that compliance is strongly related to the patient's individual behavior patterns which are difficult to monitor, measure and influence. There are many factors that may influence compliance in a negative way. However, several studies highlight that in order to achieve a good compliance it is important to allow the patient to participate in the development of the treatment plan. Furthermore these studies emphasize that the interaction between the caregiver and the patient can affect the level of compliance. These factors can, in turn, affect the treatment results.

In the context of rehabilitation the acquired knowledge of compliance is limited. In human medicine, when compared with studies conducted on patients' compliance in connection to medication, it hasn't been studied to the same extent and to the author's knowledge there are no studies within veterinary medicine that are related to compliance during rehabilitation.

This study is based upon a questionnaire. In addition to the questionnaire specific data was obtained from each patient's (dog's) medical record. The questionnaire was addressed to a group of pet owners whose dogs had undergone surgery at UDS (university animal hospital) small animal clinic (TPLO and external fixation respectively) due to cranial cruciate ligament injury. 25 owners filled out and returned the questionnaire.

The aim of the present study was to examine the owner's view of the interaction with the caregiver and his or her view on the information handed out during the period of treatment. Furthermore the aim was to determine the presence of certain factors which, in advance, were assumed to be able to influence the owner's compliance as well as if there were any factors in the dog-owner interaction that might influence the level of compliance. The individual dog owner's experiences will hopefully highlight some factors that may, from a dog owner's point of view, improve the caregiver's communication skills.

The results of this present study showed that the majority of the owners were satisfied with both the information they received from, and the interaction they had with, the health care professionals during the treatment. However there were also some indications of that there were deficiencies in both the communication and interaction between the involved parties

No general conclusions can be drawn from this study since the studied material is considered to be too small. However the presented results may indicate that factors, which in previous studies have been shown to affect compliance in other medical contexts, may affect owner compliance during rehabilitation of dogs treated as a result of cranial cruciate ligament rupture.

INLEDNING

Bakgrund

En förutsättning för att kunna genomföra en behandling enligt plan torde vara en god följsamhet av givna instruktioner från djurägarens sida under rehabiliteringsperioden. Vid rehabilitering av patienter inom området ortopedi är det därför viktigt, att de behandlingsinstruktioner som ges i hemgångsrådet kan förstås och följas av djurägaren. Detta för att nå ett gott behandlingsresultat och i slutändan för patientens välfärd.

Behandlingen består ofta av ett flertal moment och övningar som skall utföras samt anpassning av aktivitetsnivån. Utöver detta ställs även krav på vistelsemiljön under

konvalescensperioden där exempelvis hala golv, trappor, andra hundar i familjen etc. är riskfaktorer som måste tas i beaktande. Vidare kan rehabiliteringsperioden innebära täta djursjukhusbesök för uppföljning och förnyelse av behandlingsplan, vilket kan vara både kostsamt och tidskrävande för djurägare. Sammantaget kan valet att behandla en patient med skador i rörelsesystemet innebära en stor omställning i vardagen för både patient och djurägare under flera månader och i många fall under resten av hundens liv. Detta innebär att det dels ställs höga krav på framför allt djurägaren (men även patienten/hunden), vad gäller följsamheten, eftersom en betydande del av behandlingen sker i hemmiljö och dels på vårdpersonalen som måste kunna informera djurägaren om vilka behandlingsalternativ som finns samt kunna förmedla omfattningen av dessa till djurägaren, för att denne ska kunna fatta ett välgrundat beslut om vidare behandling.

Då en behandlingsstrategi utarbetas anses ett gemensamt och väldefinierat behandlingsmål vara viktigt i rehabiliteringssammanhang, för att djurägaren skall kunna förstå betydelsen av att de följer hemgångsråden och genomför träningen hemma enligt överenskommelse. Detta eftersom en ökad förståelse och en delaktighet, från djurägarens sida, i uppbyggnaden av behandlingsplanen kan påverka följsamheten positivt (Coe et al, 2008; Sluijs et al, 1993; Grave et al, 1999; Hagström, 2007; Simson, 1974; Barber, 2002). En bättre följsamhet medför i sin tur bättre förutsättningar för att uppnå ett bra behandlingsresultat. En ökad delaktighet och förståelse från djurägarens sida är också viktigt då det är just i genomförandet av behandlingen som det kan uppstå skillnader mellan djurägarens och vårdgivarens förväntningar på behandlingsresultatet.

Ett väl genomfört rehabiliteringsprogram ställer alltså höga krav på både djurägaren och vårdgivaren, djurägaren måste ha de förutsättningar som krävs för att kunna genomföra behandlingen och vårdgivaren måste ha de kunskaper och förmågor som krävs för att kunna vägleda djurägaren under behandlingens gång. Denna interaktion mellan vårdpersonal och djurägare till ortopedipatienter är därför intressant att studera ur ett följsamhetsperspektiv.

Som målgrupp för denna studie valdes djurägare till hundar med främre korsbandsskada. Det fanns flera anledningar till detta. Dels är knäleden beskriven som den led hos hundar som ofta drabbas av ortopediska sjukdomstillstånd (Millis et al, 2004). Dessutom beskrivs ruptur av det främre korsbandet (Cranial Cruciate Ligament, CCL) som en vanlig orsak till hälta hos hund. I en studie av Johnson et al (1994) konstateras det att den bakomliggande orsaken till knäppt 20% av hältorna hos hund var ruptur av CCL. Skadan är väl definierad och kan diagnosticeras med säkerhet. Om skadan är begränsad till knäleden kan dessa patienter, ur detta perspektiv, betraktas som en relativt enhetlig grupp.

Vidare är det vanligt att det föreligger, eller uppstår till följd av korsbandsskadan, artros i leden vilket kan innebära att individen aldrig blir helt återställd. Detta kan medföra att rehabiliteringen av hundar som opererats för skada på det främre korsbandet blir relativt omfattande. Som exempel kan Slocum et al (1993) nämnas som menar att den rekommenderade tiden för återhämtning efter en Tibial Plate Leveling Osteotomy (TPLO)-operation är minst 4 månader och Vasseur (2003) som anser att den postoperativa perioden där motionen måste kontrolleras är 8-12 veckor oavsett vilken operationsteknik som använts. Därutöver finns patienter som behöver någon form av träning livet ut.

Till författarens kännedom, endast ett begränsat antal veterinärmedicinska artiklar som berört ämnet följsamhet hos djurägare, och i de flesta fall har det handlat om följsamhet i samband med medicinering av djur. Vidare verkar det inte finnas några veterinärmedicinska studier där följsamheten studerats i samband med rehabilitering och även inom humanmedicinen är

kunskaperna kring följsamhet i samband med rehabilitering begränsade (Campbell et al, 2001).

Nedan ett avsnitt som översiktligt berör uppkomsten av dessa skador, de operationstekniker som använts för att åtgärda skadorna i de aktuella fallen samt rehabiliteringens roll i behandlingen av skador på det främre korsbandet hos hund. Därefter följer en litteraturöversikt som är ett urval av de tidigare studier som berört ämnet följsamhet, framför allt inom humanvården men även inom djursjukvården.

Uppkomst och behandling av främre korsbandsskada hos hund

Patogenes vid främre korsbandsskada

Orsaken till skador på det främre korsbandet anses vara multifaktoriell. Genetik, konformationsfaktorer och inflammation anses alla vara troliga bidragande faktorer till att balansen mellan de biomekaniska krafterna som belastar det främre korsbandet och ligamentets förmåga att bära upp dessa krafter rubbas. När krafterna blir för stora kommer ligamentet att rupturera (Griffon, 2009). Vid en ruptur av det främre korsbandet förloras den stabiliserande effekt som korsbandet har på knäleden. Instabiliteten kommer att leda till en kaskad av inflammatoriska och patologiska förändringar vilka resulterar i synovit, osteoartros, meniskskador samt förändrad kinematik i knäleden. (Jandi et al, 2007; Jackson et al, 2001; Korvik et al, 1994; Innes et al, 2000) Detta kommer i sin tur att leda till en progressiv utveckling av osteoartros i den berörda leden. (Visco et al, 1996)

Behandling vid främre korsbandsskada

Extern fixering (lina)

Extern fixering är ett kirurgiskt ingrepp som syftar till att stabilisera knäleden genom att ersätta det korsband som rupturerat med en stabiliserande struktur utanför ledkapseln. Det finns ett antal olika tekniker som används för att uppnå detta mål (Piermattei et al. 2006).

TPLO – Tibia Plateau Leveling Osteotomy

Då bakbenet belastas utövar femur en kraft som gör att tibia till viss del pressas i kranial riktning (Fossum, 2007). Denna kranialt riktade kraft kallas cranial tibial thrust, CCT (Kowaleski, McCarthy, 2004). Ingreppet syftar till att, genom osteotomi, ändra vinkeln på tibias plåtå och därmed minska den kraft (CCT) som pressar tibia framåt. Detta har beskrivits leda till att behovet av den stabiliserande effekt som det främre korsbandet utgör minimeras. (Fossum, 2007) TPLO som metod beskrevs första gången av Barclay Slocum år 1993 (Slocum, 1993).

Rehabilitering

Det finns bevis för att rehabilitering, i form av terapeutisk träning och anpassad aktivitetsnivå i kombination med medicinsk behandling, kan underlätta en tidigare och mer komplett återhämtning efter operation (Fossum, 2007).

Muskel- och broskatrofi, förlorad styrka i senor och ligament, förlust av benvävnad, minskat rörelseomfång och försämrad kardiovaskulär kondition är alla följderna av en minskad användning av en kroppsdel. En minskad användning föranleds av den inflammationsprocess, som uppstår i och kring det opererade området, vilken bl. a leder till svullnad och smärta. (Millis, 2004)

Inom den kliniska verksamheten kan rehabiliteringen fylla ett flertal funktioner. Däribland återfinns återupprättandet, bibehållandet och främjandet av en optimal fysisk funktion (Levine, 2005). Målsättningen med rehabiliteringen är att maximera återhämtandet hos patienter som lider av olika typer av sjukdomstillstånd samt efter olika kirurgiska ingrepp och därigenom positivt påverka livskvalitén hos patienten. Rehabiliteringen av patienter kan innebära ett antal olika behandlingsmetoder vilka definieras i en rehabiliteringsplan. (Fossum, 2007; Levine, 2005) Utformningen av denna plan ställer krav på behandlande personal som utöver att vara förtrogen med den vetenskap som stödjer användandet av de olika metoderna som används vid behandlingen av specifika skador eller sjukdomar (Levine, 2005) även måste kunna anpassa behandlingsmetoderna och övningarna utefter både patienternas och djurägarnas förutsättningar (Fossum, 2007).

Rehabilitering kan dämpa utvecklingen av postoperativ muskelatrofi, öka muskelmassan, förbättra rörelseomfånget (Range of Motion, ROM), särskilt knäextensionen, minska utvecklingen av osteoartros (OA) samt öka en extremitets vikt bärande förmåga, då denna analyserats med hjälp av så kallad force plate analysis of gait (Millis et al, 2004; Millis et al, 1997; Marsolais et al, 2002; Johnson et al 1997).

Följsamhet

I föreliggande arbete har termen *följsamhet* använts som ett samlingsbegrepp för engelska språkets "*compliance*", "*adherence*" och "*concordance*". Ur ett definitionsmässigt perspektiv kommer *följsamhet* ligga närmare "*concordance*" än de övriga begreppen. Nedan har ett försök gjorts att reda ut begreppen som används i engelsk litteratur. Detta för att ge liten inblick i synen på dessa termer och hur de använts i litteraturen för att beskriva relationen mellan vårdgivare och vårdtagare.

Materialet i detta stycke som handlar om följsamhet har, om ej annat anges, refererat till studier genomförda inom humanvården.

Compliance, concordance och adherence. Vad är skillnaden?

Det verkar råda en stor oenighet gällande innebörden av dessa tre termer. Dessa tre är alla vanligt förekommande i samband med beskrivningar av såväl relationen mellan vårdgivare och vårdtagare, som av hur väl en patient följer de behandlingsrekommendationer som en vårdgivare gett.

Compliance beskrivs som "*medgörlighet, följsamhet, uttryck för hur väl en patient följer en ordination, speciellt en läkemedelsföreskrift*" (Nationalencyklopedin, 2010). De tidiga artiklar som på 1950- och 1960-talen berör *compliance* speglar den förmyndarattityd som fanns i interaktionen mellan vårdgivare och vårdtagare där patienten förväntades, villkorslöst, rätta sig efter läkarens direktiv (Hagström, 2007). *Compliance* har därför kommit att förknippas med en skev maktfördelning mellan läkare och patient. Patienten ska inta en passiv roll och acceptera den medicinering och/eller vård som läkaren ordinerar. (Hagström, 2007) Joyce et al, 2008 väljer att definiera termen *compliance* i samband med medicinering som "*the extent to which a patient acts in accordance with the prescribed interval and dosage of a dosing regimen*". Detta innebär i praktiken att patienten skall rätta sig efter de rekommendationer som förskrivaren har gett med avseende på dos, intervall samt tidpunkt för medicineringen.

Adherence introducerades som en ersättning för *compliance* (Hagström, 2007). *Adherence* kan översättas till "tillgivenhet, anslutning, trohet, fasthållande" (Norstedts engelska ord,

2010a). Rent språkligt sett indikerar även detta begrepp en ojämn fördelning av makten mellan de två parterna, till förmån för vårdgivaren.

Inom medicin används begreppet *concordance* för att understryka patientens egen medverkan och delaktighet i beslutsprocessen (Hagström, 2007). I Norstedts engelska ord (2010b) återfinns översättningen: ”*samstämmighet, enighet och konkordans*”. 1997 publicerade the Pharmaceutical Society of Great Britain en rapport där ett skifte från en ”compliance-modell” till en ”concordance-modell” förespråkades (Segal, 2007). Denna publikation väckte debatt (Segal, 2007) och Segal själv (Segal, 2007) menar att den beskrivning av begreppet som ges och dess innebörd endast är en förtäckt version av termen *compliance*. Detta till trots har merparten av de artiklar som lästs i samband med litteraturstudien, Sluijs et al (1993), Hagström (2007), Grave et al (1999) och Campbell et al (2001), för att nämna några, i samband med studien påpekat vikten av delaktigheten hos vårdtagaren i samband med de olika beslutsprocesser som tar plats i utformningen av olika behandlingsstrategier. Även i tidigare artiklar, då *compliance* var det rådande begreppet, nämns patientens roll som en faktor som kan påverka följsamheten. Ett exempel på detta är Simson (1974) som argumenterar för ett alternativt synsätt där patienten anses kunna ha en mer aktiv roll i samband med utformningen av en behandlingsstrategi. Enligt Barber (2002) har ett ökat intresse från vårdgivarnas sida, att göra patienterna delaktiga i behandlingsutformningen medfört på senare tid att även begreppet *compliance* fått en komponent i dess definition som indikerar ett samarbete mellan vårdgivare och vårdtagare i vårdrelationen.

Faktorer som påverkar följsamheten samt olika konsekvenser av god- respektive bristande följsamhet

Interaktionen mellan vårdgivare och vårdtagare/djurägare som följsamhetsfaktor

Inom humanmedicinen understryks det att följsamheten härrör från interaktionen mellan patienten och vårdgivaren (Grave et al, 1999). Inom veterinärmedicinen finns det indikationer på att kommunikationen mellan veterinären och djurägaren påverkar följsamheten hos djurägaren (American Animal Hospital Association, 2003). I en studie av Coe et al (2008) identifierades ett antal olika faktorer som har inverkan på kommunikationen mellan veterinärer och djurägare. Däribland återfinns faktorer som mängden information som delges djurägaren gällande behandlingen och dess kostnad, möjliga utfall av denna inklusive långsiktiga konsekvenser för både djurägare och djur. Då djurägare upplever att de inte fått tillräcklig, eller felaktig information, brister kommunikationen.

Andra faktorer som djurägare anser vara viktiga för att kommunikationen ska upprätthållas är, bland annat, att veterinärer kan förklara den information de lämnat ut, t ex att en specifik diagnos, inklusive dess prognos och behandling, kan förklaras på ett förståeligt sätt. Det är även av betydelse att uttömmande information delges redan i initialskedet och att informationen inte bara delges muntligt utan även finns i skriftlig form. Därutöver vill djurägare ha ett flertal olika valmöjligheter, med andra ord olika behandlingsstrategier för ett sjukdomstillstånd, för att kunna ta ett välgrundat beslut. Utifrån detta ska en överenskommelse mellan veterinären och djurägaren uppnås samt en gemensam behandlingsplan upprättas. Slutligen vill djurägare att veterinären ska vara lyhörd och ställa de rätta frågorna. En positiv upplevelse kopplas ihop med att veterinären tar sig tid att lyssna och att veterinären identifierar de olika förutsättningar som djurägaren har. (Coe et al, 2008)

Sluijs et al (1993) genomförde en studie där faktorer som påverkar följsamheten på kort sikt studerades. I denna studie konstateras också att interaktionen mellan vårdtagare och vårdgivare har betydelse för följsamheten. I denna interaktion spelar vårdgivaren viktig roll

gällande följsamheten. Följsamheten är signifikant relaterad till den positiva återkopplingen som vårdtagaren får från vårdgivaren. Särskilt vårdtagare som uppger att vårdgivaren uttryckt belåtenhet över att vårdtagaren utfört övningarna är mer följsamma jämfört med vårdtagare som är osäkra på om vårdgivare uppskattar att vårdtagaren utfört övningarna. Sluijs uppmärksammade också att patienter som är mer följsamma oftare fått ge uttryck för sina åsikter och krav gällande rehabiliteringen, under behandlingens gång. Att vårdgivaren oftare ”övervakar” vårdtagarens insatser och framsteg samt motiverar vårdtagaren mer ofta att träna hemma påverkas också följsamheten positivt. Även en förlängd uppföljning, från vårdgivarens sida, visar en stark positiv korrelation med följsamheten. Oklara instruktioner i samband med rehabiliteringsrådgivningen samt misslyckande i att förklara den logiska grunden för terapin kan ge upphov till oavsiktlig icke-följsamhet.

Vidare skriver Sluijs et al (1993) att då vårdgivare inte lyckas koppla samman rehabiliteringsstrategin med vårdtagarens egna tankar och uppfattningar om hälsa och sjukdom är risken för icke-följsamhet högre. Slutligen konstaterar Sluijs att det verkar som att en nära relation mellan vårdgivaren och vårdtagaren gynnar följsamheten. Detta styrks Campbell et al (2001) som skriver att de vårdtagare som uppvisar mest följsamhet är de som under rehabiliteringens gång fortsätter att träffa sjukgymnasten. Även de vårdtagare som är mest följsamma önskar att de fått mer återkoppling från sjukgymnastens sida.

Följsamhet och medicinering inom humanvården

Medicinsk litteratur som berör ämnet följsamhet räknar upp mer än två hundra faktorer som kan relateras till följsamheten hos patienter (Sluijs et al, 1993). Kunskaperna kring följsamhet i samband med rehabilitering är dock begränsade (Campbell et al, 2001). Det finns dock indikationer på att följsamheten i samband med rehabilitering liknar den i samband med medicinska behandlingar (Sluijs et al, 1993).

Det har publicerats tusentals artiklar som berör följsamhet i samband med medicinering. Orsaker till följsamhet respektive icke-följsamhet har identifierats och analyserats. Patientens, läkarens och farmaceutens betydelse för följsamheten har studerats och möjliga lösningar på olika hinder som står i vägen för följsamheten har utforskats. Hittills har ett optimalt sätt att angripa följsamhetsproblematiken, med andra ord en metod som ger ständigt hög följsamhet, inte presenterats (Wertheimer et al, 2003).

De metoder som finns för att förbättra medicineringsföljsamheten i samband med kroniska sjukdomar är komplexa, arbetskrävande och inte förutsägbart effektiva. Fördelarna med medicinering kan inte analyseras fullständigt vid de följsamhetsnivåer som för närvarande uppnås (McDonald et al, 2002). För att kunna få ut maximal nytta av moderna medicineringsregimer behövs bättre, effektivare och mer ändamålsenliga insatser för att hjälpa vårdtagare att följa de medicineringsordinationer som ges (Haynes et al, 2002).

I en reviewartikel av Kripalani et al (2007) dras slutsatserna att flera olika typer av åtgärder som kan användas för att förbättra följsamheten i samband med medicinering är effektiva men att få av dessa samtidigt kan demonstrera en inverkan på det kliniska behandlingsresultatet. Många av studierna som granskades i artikeln hade ett relativt litet studiematerial varför kopplingen mellan följsamheten och behandlingsresultatet var oklar.

Följsamheten är starkt förknippad med vårdtagarens individuella beteendemönster som är svår att övervaka, mäta och påverka. Särdrag hos patienten som kan bidra till sämre följsamhet är ökad (hög) ålder, nedsatt kognitiv förmåga, attityder och förutfattade meningar gällande medicineringen. Även doseringsfrekvens och eventuella biverkningar har påverkan på

följsamheten. Patientens möjlighet att kontakta vårdgivaren och vice versa, liksom nivån av förtroende mellan dessa parter kan också påverka följsamheten. Vårdgivarnas egna åsikter och kunskaper om olika sjukdomar samt deras värderingar av behandlingsrekommendationerna inverkar också på graden av följsamhet som vårdtagaren uppvisar. (Simpson, 2006; Osterberg et al, 2005; Petrilla et al, 2005)

Följsamheten kan också vara svår att utvärdera dels på grund av att patienter har en tendens att inte medge om de inte följt instruktionerna och dels för att följsamhet vanligtvis, i samband med rehabilitering, inte är en fråga om allt eller inget utan har många steg däremellan (Sluijs et al, 1993).

I en rapport av WHO (2003) gjordes en kritisk granskning av den kunskap som fanns om följsamhet i samband med långtidsbehandlingar. I samband med denna granskning gjordes flera iakttagelser: Följsamheten hos patienter påverkas av flera olika faktorer samtidigt, t ex särdrag hos både sjukdomen och behandlingen av denna, ekonomiska faktorer och direkt patientrelaterade faktorer för att nämna några. Forskning har visat att patienter uppvisar olika stadier av beredvillighet vilket innebär att följsamheten är en dynamisk process (WHO, 2003) och att en patients villighet att följa en behandling även förändras under behandlingens gång (Campbell et al, 2001). Detta gör att skräddarsydda lösningar krävs vilket ställer krav på vårdgivaren att utveckla metoder för att både mäta följsamheten och identifiera de faktorer som påverkar den. För att uppnå detta kommer en tvärvetenskaplig angreppsstrategi att behövas. (WHO, 2003)

Följsamhet och medicinering inom veterinärmedicin

I en studie av Grave et al (1999) fann man att en viktig faktor för följsamheten, i samband med den medicinska behandlingen, är att djurägarna känner att veterinären tagit sig tillräckligt med tid i samband med konsultationen. En annan faktor som påverkar följsamheten är djurägarens egen åsikt gällande behandlingen, detta innebär i praktiken att djurägaren inte hämtar ut medicinen från apoteket då han/hon anser att hunden inte behöver medicinen. I denna studie drog man även slutsatsen att sjukdomstillstånd, t ex gastrointestinala infektioner, som påverkar djurägarens vardag i större utsträckning har en positiv påverkan på följsamheten.

Följsamhet och rehabilitering av människor

I en kvalitativ studie genomförd av Campbell et al (2001) där följsamhet i samband med rehabilitering av människor med femoropatellelar osteoartrit undersöktes, fann man två distinkta faser av följsamhet:

I den första fasen som man valde att benämna ”initial compliance” (initial följsamhet) är den komplexa ömsesidigheten i relationen mellan vårdgivare och vårdtagare och en vilja hos patienten att inte göra vårdgivaren besviken, betydande faktorer för följsamheten. Andra faktorer som positivt påverkar följsamheten på ett tidigt stadium är en altruistisk (osjälvisk) syn på rehabiliteringen (även om rehabiliteringen inte hjälper vårdtagaren i fråga kan den insamlade kunskapen från studien kanske hjälpa andra vårdtagare), en aversion mot läkemedel samt tidigare positiva erfarenheter från rehabilitering.

Under den andra fasen, ”continued compliance” (fortsatt compliance), fanns att resonemangen kring fortsatt följsamhet eller icke-följsamhet är av mer komplex natur. De olika skälen till följsamhet eller icke-följsamhet kan delas in i fyra huvudgrupper. *1. Inställningen till träning:* Viljan och möjligheten att inkorporera övningarna i det dagliga livet är en viktig faktor som påverkar följsamheten. De patienter som uppvisar ”non-compliance” (icke-följsamhet) anger

ofta skälet att utförandet av övningarna inte passar in den dagliga rutinen. 2. *Upplevelsen av symtomen*: De patienter som upplever mest smärta och/eller mest bortfall i rörlighet är de som är mest benägna att fortsätta att utföra övningarna. Patienter som har andra sjukdomar eller skador uppvisar minskad följsamhet. 3. *Uppfattningar gällande upphovet till sjukdomstillståndet*: De patienter som anser att oföränderliga eller oåterkalleliga bakomliggande faktorer föreligger, t ex ökad ålder, har lägre följsamhet. De patienter som har inställningen att de själva kan bidra till att minimera sjukdomstillståndets åverkan, trots att tillståndet är obotligt är mer benägna att uppvisa följsamhet. 4. *Upplevelsen av effektiviteten hos insatserna i samband med behandlingen*: Hög fortsatt följsamhet uppvisar ett starkt samband med upplevelsen av att insatserna under rehabiliteringen är effektiva. Följaktligen uppvisas icke-följsamhet om rehabiliteringsinsatserna upplevs som otillräckliga.

I studien av Sluijs et al (1993) drogs flera slutsatser. Patienter som lider av sviterna efter ett trauma och patienter som genomgår postoperativ vård har en tendens att bättre följa behandlingsinstruktionerna jämfört med de patienter som lider av kroniska sjukdomar. Högre följsamhet ses även hos patienter som upplever sitt sjukdomstillstånd som allvarligt och i samband med sjukdomstillstånd som orsakar en större funktionsnedsättning.

Det noterades även att prognosen för sjukdomen är negativt korrelerad till följsamheten. I praktiken innebär detta att patienter som tror att deras sjukdomstillstånd kommer att bestå, trots insatserna i samband med rehabiliteringen, kommer att vara mindre benägna att följa rehabiliteringsinstruktionerna jämfört med patienter som tror att sjukdomstillståndet är övergående.

En vanlig orsak till icke-följsamhet anges vara brist på tid eller att övningarna inte passar in i den dagliga rutinen. Även övningarnas komplexitet, brist på motivation hos vårdtagaren och att övningarna glöms bort att utföras är vanliga orsaker till minskad följsamhet. Med detta som bakgrund drog Sluijs et al slutsatsen att det verkar som om följsamheten framför allt minskar då behandlingen inte skraddarsys för att passa in i patientens situation och dagliga rutin (Sluijs et al, 1993).

Det har dragits paralleller mellan behandling av barn och behandling av djur (Adams et al, 2005). I en studie av Schreiber et al (1995) studerades föräldrarnas insatser i samband med rehabilitering av barn i hemmet. I denna studie drogs flera slutsatser: att försäkra sig om att både föräldrarna och barnen är kapabla att utföra de aktiviteter som ingår i ett träningsprogram avsett för att användas i hemmiljö bör bidra till att höja följsamheten; hemträningsprogram följs troligen i större utsträckning om de kan inkorporeras i den dagliga rutinen och inte är alldeles för tidskrävande. Vidare uppmanar författarna vårdgivarna (i det här fallet sjukgymnaster) att låta föräldrarna få en möjlighet att delta i utvecklingen av hemträningsprogrammet då föräldrarna ofta är bra på att ge en indikation på om ett träningsprogram kommer att fungera i hemmiljön eller inte. Ur följsamhetssynpunkt är detta viktigt då ett positivt samband kan ses mellan föräldrarnas förmåga att utföra övningarna och högre följsamhet.

Betydelsen av följsamhet

Utöver de effekter som nämns ovan har studier, inom humanvården, visat att bristande följsamhet i samband med medicinering är en signifikant orsak till ökade vårdkostnader (I en studie av Osterberg et al (2005) har bristen på följsamhet visats leda till merkostnader på ca 100 miljarder för vården, för att nämna ett exempel). Vidare leder det till allvarliga och onödiga hälsorisker, särskilt för patienter som lider av kroniska sjukdomar. (New England Healthcare Institute, 2009; WHO, 2003) Följsamheten är även en viktig faktor som har

betydelse för effektiviseringen av hälsoinstitutioner och en förbättring av olika insatser som påverkar följsamheten positivt kan visa sig ha en större inverkan på en populations hälsa än förbättringar inom specifika medicinska behandlingar (WHO, 2003).

Som framgår av ovan kan bristande följsamhet kopplas ihop med negativa följder för både vårdtagare och sjukvården. Det finns därför finns skäl att misstänka att det kan få negativa effekter även i samband med rehabilitering av djur. Studier inom humanvården visar också att följsamheten hos patienter är betydelsefull då behandlingseffekten till viss del är beroende av denna. Därutöver kan effektiviteten hos olika terapeutiska övningar inte utvärderas om patienterna inte följer rehabiliteringsinstruktionerna (Sluijs et al, 1993). På individnivå kan bristande följsamhet, särskilt då den inte kan uppdragas, få negativa konsekvenser. Detta kan t ex yttra sig i form av en fördröjd återställning av funktion i den berörda leden eller i värsta fall medföra en fullständig behandlingssvikt. Ur vårdgivarens perspektiv innebär en bristande följsamhet att effektiviteten av en vald behandlingsstrategi blir svårare att utvärdera och, vid behov, korrigera. Ur ett större perspektiv kan en bristande följsamhet innebära att framsteg inom (djur-)sjukvården hämmas.

Föreliggande studie

Som framgår ovan har tidigare studier inom human- och veterinärvården visat att följsamheten kan påverkas av en mängd olika faktorer. Flertalet studier belyser att interaktionen mellan vårdgivare och vårdtagare har en central roll för att vårdtagaren ska uppvisa en god följsamhet under behandlingens gång. Vidare påpekas vikten av att vårdtagaren är delaktig i den beslutsprocess som leder fram till upprättandet av den färdiga behandlingsplanen och att vårdgivaren försäkrat sig om att vårdtagaren har de förutsättningar som krävs för att klara av att följa behandlingsplanen.

Huruvida de faktorer som har förknippats med följsamheten, i samband med medicinering och rehabilitering av människor, direkt kan extrapoleras och sättas i en kontext där en djurägares följsamhet i samband med rehabilitering av en tredje part (i den här studien en hund) är inte känt. De faktorer som skulle kunna påverka följsamheten hos djurägare kan delas in i 3 huvudgrupper (denna uppdelning av de olika faktorerna är inte strikt utan samma faktor kan återfinnas i mer än en av grupperna): 1. Faktorer kopplade till interaktionen mellan vårdgivare och djurägare; 2. Faktorer som är kopplade till djurägaren och dennes relation till patienten (hunden); 3. Omgivande faktorer och faktorer kopplade till rehabiliteringsplanen. En fjärde huvudgrupp, som nämns i litteraturen, skulle kunna vara ”faktorer som är kopplade till vårdgivaren”, dessa berörs dock ej i detta arbete.

Syftet med det föreliggande arbetet var att, i en grupp behandlade hundar, undersöka djurägarens syn på interaktionen med vårdgivaren samt den information som delats ut under interaktionens gång. Vidare syftade arbetet till att ta reda på förekomsten av andra faktorer, som författaren antog kunna påverka följsamheten hos djurägaren. De enskilda djurägarnas upplevelser kan förhoppningsvis peka på viktiga punkter att, ur djurägarens synpunkt, förbättra kommunikationen från vårdgivarens sida.

MATERIAL OCH METODER

Denna studie bygger på en enkätundersökning. Enkäten utformades inom detta arbete.

Som målgrupp för enkätundersökningen valdes 43 djurägare vars hundar genomgått operation (TPLO och extern fixering) på grund av främre korsbandsskada och som tidigare ingått i en annan studie vid Universitetsdjursjukhuset. 25 av dessa lämnade slutligen in enkäten.

Hunddata och behandlingsbeskrivning

Innan enkätutformningen påbörjades granskades respektive patients journal för att erhålla data gällande respektive patientens kön, ålder då skadan diagnosticerades, ras, grad av hälta, var skadan diagnosticerades, hur lång tid det förlöpt mellan diagnos och åtgärd samt vilken kirurgisk teknik som användes för att åtgärda skadan. Härifrån hämtades även information om djurägaren (telefonnummer till djurägaren och huruvida djurägaren var man eller kvinna).

Patientgruppen som ingick i denna studie bestod av 15 tikar, 8 hanhundar och två hankastrater. 7 raser fanns representerade: 8st Labrador retriever, 5st Rottweiler, 4st Golden retriever, 2st Boxer, en Cairnterrier, en Engelsk bulldog, en Pumi. Därutöver fanns 3 blandrashundar.

Hundarnas ålder då främre korsbandsruptur (fullständig eller partiell) konstaterades varierade mellan 11 månader – 6 år och 3 månader. Alla hundar uppvisade hälta i olika grad samt olika utsträckning i samband med att korsbandsskadan diagnosticerades. Hos 20 av 25 hundar diagnosticerades korsbandsskadan vid Universitetsdjursjukhusets smådjursklinik (UDS). Tiden från det att korsbandsskadan konstaterades och operationen (TPLO eller extern stabilisering) genomfördes varierar mellan 0 dagar och ca 5 och en halv månad. Vidare finns en variation mellan patienterna gällande hur lång tid som förlöpt (samma dag till flera veckor) från det att djurägaren upptäckt hältan till att veterinärvård uppsökts.

Alla operationer genomfördes vid universitetsdjursjukhusets smådjursklinik, av ett flertal olika veterinärer. Under perioden januari 2006 och oktober 2008 opererades 18 av hundarna med TPLO-tekniken och 7 åtgärdades med extern stabilisering.

Patientgrupperna har behandlats enligt en postoperativ behandlingsplan som är utarbetad av veterinärer i samråd med sjukgymnast. Den postoperativa planen för dessa patientgrupper har en gemensam grund men skiljer sig även något mellan de två patientgrupperna. Nedan följer en övergripande beskrivning av den postoperativa behandlingsplanen och rehabiliteringen av patienterna som tillämpades under behandlingen av de patienter som ingår i studien.

Under det första dygnet fick alla patienter vistas på djursjukhuset. Om det inte tillstötte komplikationer fick patienten lämna djursjukhuset dagen efter operationen. Vid hemgång ska sjukgymnast eller veterinär varit närvarande. Om det uppstått frågor i samband med utlämningen som sjukgymnasten inte kunnat svara på ska det ha funnits möjlighet att rådfråga en veterinär. För båda patientgrupperna rekommenderades ett återbesök efter två respektive fyra veckor och för patienter opererade med TPLO-tekniken även åtta veckor efter operationen. Vid det första återbesöket fick patienten och djurägaren träffa sjukgymnasten som gjorde en bedömning av patientens status och förde en diskussion med djurägaren kring hur rehabiliteringen fungerat fram till den aktuella tidpunkten. Vid det andra och, om aktuellt, tredje besöket undersöktes patienten av veterinär. I samband med veterinärbesöket fyra respektive åtta veckor efter operationen gjordes även en radiologisk bedömning av den opererade knäleden på de hundar som opererats med TPLO-tekniken.

Rehabiliteringsplanen för respektive patient formades individuellt efter grundläggande (evidensbaserade) principer, däribland kylning av operationsområdet flera gånger dagligen, passiv rörelseträning, aktivitetsrestriktioner samt olika övningar och moment som syftar till att återställa funktionen i den opererade knäleden.

Djurägarenkät, värvning av djurägare och redovisning av frågor

Efter att granskningen av journalerna hade genomförts påbörjades arbetet med utformningen av enkäten. Den färdiga enkäten bestod av 39 frågor, se Bilaga 1. Frågorna berörde ämnen som djurägarens uppfattning om den information de fått angående rehabiliteringen innan (fråga: 2-10, 13-14, 20, 34, 38 och 39), respektive efter operationen genomfördes. Vidare ställdes frågor som berörde djurägarens upplevelse av interaktionen mellan denne och sjukhuspersonalen (fråga: 11-12, 15-16, 21-23 och 31) samt frågor kring ett antal olika faktorer som, av författaren till detta arbete på förhand, antogs kunna vara av sådan natur att djurägarens följsamhet kunde påverkas på ett positivt eller negativt sätt (fråga: 17-18 och 24-30). Några frågor berörde inte ämnet följsamhet utan syftade till att samla information om patienternas bakgrund och aktuella status. Slutligen hade djurägarna möjlighet att ge råd till andra djurägare, som i framtiden kommer att befinna sig i en liknande situation (fråga: 35). Alla frågor utom en hade slutna svarsalternativ. Dock fanns i samband med 18 av dessa frågor möjlighet att själv utveckla svarsalternativen med egna kommentarer.

Innan enkäten skickades ut gjordes försök att kontakta respektive djurägare per telefon. Telefonkontakt erhöles med 32 djurägare. Samtalet inleddes med en kort presentation av författaren till detta arbete. Därefter en beskrivning av syftet med enkätstudien och slutligen en förfrågan gällande deras intresse att delta i studien. 4 av djurägarna avböjde att medverka i studien.

Innan enkäten skickades till de djurägare som visat intresse att delta i studien bestämdes ett slutdatum då sammanställningen av de returnerade, ifyllda enkäterna, skulle påbörjas. De enkäter som ej erhållits vid det utsatta datumet uteslöts ur enkätundersökningen och därmed ur studien. Vid enkätundersökningens slut hade svar erhållits från 25 djurägare. Av dessa var 16st kvinnor och 9st män.

Följande enkätfrågor redovisas i resultatet: fråga 2-7, 11-33, 35 samt 38-39. För enkäten i dess helhet samt följebrev se Bilaga 1 respektive Bilaga 2. Som framgår redovisas inte vissa av enkätfrågorna. Det finns flera orsaker till att dessa frågor inte redovisas. Fråga 1 samt 36-37 berör inte ämnet följsamhet utan anledningen till att dessa frågor konstruerades var att få bakgrundshistorik och information om hundarnas aktuella status. Fråga 8-10 samt Fråga 34 skulle endast besvaras då ett specifikt svarsalternativ i en föregående fråga valts. Då ingen djurägare fyllde i de svarsalternativen utgick de aktuella frågorna per automatik ur enkätundersökningen.

RESULTAT

För att göra det mera överskådligt har redovisningen av resultaten delats upp i fyra delar. Den första delen handlar om vilken typ av information djurägarna fick innan operationen genomfördes och hur denna information delgavs. I den andra delen återfinns djurägarnas svar på frågor som berör de instruktioner som gavs i samband med utlämningen av hunden respektive i samband med det besök hos sjukgymnasten som markerar övergången, från den post-operativa perioden som handlar mer om återhållsam aktivitet och rörelseträning, till en mer aktiv träning. Del tre handlade om faktorer som antogs kunna påverka följsamheten hos djurägarna. I den fjärde och sista delen redovisas frågor om återkoppling mellan djurägarna och vårdpersonalen, djurägarnas reflektioner kring den egna insatsen i samband med rehabiliteringen, samstämmighet mellan djurägare och vårdpersonalen samt djurägarnas egna råd till andra djurägare som kommer befinna sig i en liknande situation som de själva befann sig i under rehabiliteringen.

Del 1. Information som erhöles innan genomförandet av operationen

Var Du införstådd med omfattningen av rehabiliteringen innan operationen genomfördes? 21 av djurägarna (84%) svarade att de var införstådda med rehabiliteringens omfattning redan innan operationen genomfördes. 4 av djurägarna (16%) svarade att de inte var införstådda med omfattningen av rehabiliteringen.

Fick Du information om omfattningen av rehabiliteringen innan operationen genomfördes? 60% (n=15) ansåg att de fick information gällande omfattningen av rehabiliteringen i god tid så att de hann fundera i lugn och ro kring vad det skulle innebära för både hunden och för dem själva. 24% (n=6) svarade att de fick information men att de inte tänkte så mycket på saken, 8% (n=2) att de fick information men att de inte hade så mycket tid på sig att fundera kring rehabiliteringen som de hade önskat samt 8% (n=2) att de fick information men att de inte uppfattade att det skulle handla om en så lång tidsperiod.

I vilken form fick Du information kring rehabiliteringen innan operationen? 12st djurägare (48%) svarade att de fick endast muntlig information och lika många (12st) svarade att de fått både muntlig och skriftlig information. 1 djurägare (4%) kryssade inte för något av de förtryckta svarsalternativen utan skrev att han/hon inte kom ihåg i vilken form informationen hade delgetts.

Ingick det råd angående eventuell anpassning av hemmiljön (t ex lägga ut mattor, avgränsning med kompostgaller och dylikt) i den information Du fick (innan operationen) av veterinären (muntlig och/eller skriftlig)? På denna fråga svarade 48% (n=12) av djurägarna att de fått råd i muntlig form. 36% (n=9) av djurägarna fick råd gällande anpassning av hemmiljön i både muntlig och skriftlig form och 16% (n=4) att de ej fått råd angående detta.

Fick Du råd om att det kan vara bra att träna hunden att vistas på ett begränsat område (t ex ett område avgränsat med kompostgaller) innan operationen genomfördes? 11 djurägare av 25 (44%) fick inga råd gällande träning innan. 13 djurägare erhöles sådan information. Av dessa var det 31% (n=4) som inte hann träna hunden, 46% (n=6) vars hund redan kunde vistas på ett begränsat utrymme och behövde därför ej träna hunden, 15% (n=2) som fick sådan information i god tid så att de hann träna hunden och 8% (n=1) som ansåg att han/hon fått sådan information i god tid men som ej tränade hunden att vistas på ett begränsat område. 1 djurägare (4%) svarade att han/hon inte kunde minnas om och hur sådana råd delgavs.

Följande fråga innehöll en tilläggs-text tillhörande respektive svarsalternativ som skulle förklara graden av hur väl införstådd man, som djurägare, blivit baserat på den information som delgetts. Denna tilläggs-text redovisas inom parentes efter respektive svarsalternativ.

Vilken uppfattning har Du angående den information som Du fick innan operationen, med avseende på rehabiliteringen? 40% (n=10) av djurägarna ansåg att "information var mycket bra" ("Jag var väl införstådd med vad som skulle komma att krävas av både mig och hunden under rehabiliteringsperioden"). 44% (n=11) ansåg att "information var bra" ("Jag var väl införstådd med nästan allt av det som skulle krävas av både mig och hunden). 16% (n=4) tyckte att "information var medelmåttig" ("Det var ganska mycket som jag inte blev varse om förrän i samband med utlämningen). Jag var endast någorlunda införstådd med det som skulle krävas av både mig och hunden"). 0% (n=0) av djurägarna tyckte att "information var dålig" ("den täckte nästan ingenting av det som skulle krävas av både mig och hunden under rehabiliteringen").

Del 2. Instruktioner i samband med utlämningen av hunden respektive i samband med att den mer aktiva rörelseträningen skulle börja

Instruktioner i samband med utlämningen

I samband med utlämningen fick jag hemgångsråd, inklusive information gällande rehabiliteringen, av följande sjukhuspersonal. 24 av 25 djurägare besvarade denna fråga. Av dessa 24 var det en djurägare (4,2%) som inte mindes vilken befattning vårdpersonalen som lämnat ut hunden haft. Av de 23 djurägare som markerat något av de förtryckta svarsalternativen svarade 22 av 23 (95,7%) att det varit en veterinär eller sjukgymnast närvarande. I samband med en utlämning (4,3%) var det endast en sköterska närvarande.

I samband med hemgången fick Du en muntlig genomgång av de förhållningsregler (t ex strikt vila, kylning, rastning med stöd etc.) som gällde fram till det att rehabiliteringsträningen skulle börja. Hur uppfattade Du denna genomgång? 92% (n=23) svarade att de kände sig säkra på alla förhållningsregler som gällde. 8% (n=2) svarade att de var osäkra gällande innebörden hos vissa förhållningsregler.

Var det skriftliga hemgångsrådet som Du fick i samband med utlämningen (med förhållningsregler) tydligt och lätt att förstå? Alla djurägare (25st) ansåg att det skriftliga hemgångsrådet var tydligt och lätt att förstå.

Har Du, från och med tidpunkten för hemgången, varit medveten om vikten av att Du begränsar Din hund enligt de förhållningsregler som angetts i hemgångsrådet? Alla djurägare (25st) svarade att de, från och med tidpunkten för hemgången, varit medvetna om vikten av att man begränsar sin hund enligt de förhållningsregler som angetts i hemgångsrådet.

Instruktioner i samband med initiering av aktivare rörelseträning

I samband med att rehabiliteringsträningen skulle börja fick Du träffa vår sjukgymnast och Du fick en genomgång av de övningar som skulle genomföras under rehabiliteringen samt nya förhållningsregler gällande vila, rastning etc. Hur uppfattade Du denna genomgång? Alla djurägare (25st) uppfattade genomgången som hölls i samband med att rehabiliteringsträningen skulle börja som bra och att de var väl införstådda med de nya förhållningsreglerna som skulle gälla samt vilka övningar som skulle utföras hemma.

Fick Du i samband med genomgången av de nya förhållningsreglerna samt kommande träning, under handledning av sjukgymnast, prova att utföra de övningar som skulle genomföras hemma? Alla djurägare (25st) svarade att de hade, i samband med genomgången av de nya förhållningsreglerna, provat att utföra övningarna under handledning av sjukgymnast. En av djurägarna hade dock lagt till texten ”vissa övningar” efter sitt svar.

Har Du, från och med att träningsövningarna skulle börja utföras, varit medveten om betydelsen av att övningarna utförs i den omfattning som angetts i hemgångsrådet/träningsinstruktionerna? 84% (n=21) av djurägarna var, från och med att träningsövningarna skulle börja utföras, medvetna om betydelsen av att övningarna utfördes i den omfattning som angetts i hemgångsrådet/träningsinstruktionerna. 12% (n=3) svarade att de vid det tillfället inte varit medvetna om det men blivit detta under rehabiliteringens gång. En djurägare (4%) ansåg att frågan var ”luddig” och svarade ej på frågan.

Del 3. Faktorer som kan ha påverkat följsamheten

Har det, generellt sett, varit svårt att följa de förhållningsregler som angetts i hemgångsrådet (t ex att hunden skall hållas i stillhet i början och dyligt)? 84% (n=21) ansåg inte att det, generellt sett, varit svårt att följa de förhållningsregler som angetts i hemgångsrådet. 4 av djurägarna (16%) ansåg att det hade varit svårt att följa förhållningsreglerna. 3 av dessa djurägare uppgav ”ung hund, vild och livlig”, ”ung hund med mycket energi” och ”livlig” som orsaker till att det, generellt sett, hade varit svårt att följa förhållningsreglerna.

Har det varit svårt att utföra någon övning (i samband med träningen)? 21 djurägare svarade (84%) ”Nej” på denna fråga. Endast en specifik övning angavs av en djurägare som svår att utföra. Övriga kommentarer var ”att det hade varit svårt att få hunden att slappna av vilket gjorde det svårt att sträcka ut benet men att det gick bättre efter massage” och ”att hunden visade tecken på smärta”. En djurägare skrev att hunden var livrädd för vatten vilket innebar att all sorts vattenträning utgick.

Har tid varit en begränsande faktor för Dina möjligheter att utföra övningarna i samband med träningen hemma? 3 djurägare (12%) ansåg att tid varit en begränsande faktor för deras möjligheter att utföra övningarna i samband med träningen hemma. För övriga 22 (88%) hade det inte varit det.

Har hemmiljön påverkat rehabiliteringen på något sätt? 14 djurägare (56%) ansåg att hemmiljön inte påverkat rehabiliteringen. 7 djurägare (28%) svarade att hemmiljön haft en positiv inverkan, 2 (8%) att den haft en negativ effekt och 2 (8%) att miljön påverkat rehabiliteringen på ett både positivt och negativt sätt. Positiva faktorer har enligt några djurägare varit att: ”De bor på landet”, att ”hunden kan gå lös”, att de ”inte har några trappor”, att det ”finns hiss”, att ”det är en jakthund och att den trivs på landet samt att ”terrängen är kuperad”. Som negativa faktorer har ”kan gå lös” och ”kan gå långt eftersom de bor på landet” angetts.

Har hundens samarbetsvillighet påverkat Din möjlighet att utföra övningarna i samband med träningen? 64% (n=16) svarade att hundens samarbetsvillighet inte påverkat utförandet av övningarna i samband med träningen. 46% djurägare (n=9) svarade att hundens samarbetsvillighet påverkat hans eller hennes möjlighet att utföra övningarna. Djurägare uppgav att egenskaper hos hunden som ”lydig”, lugn och lättlärd”, och ”samarbetsvillig” haft en positiv effekt på möjligheterna att utföra övningarna. Som negativa egenskaper har ”aktiv hund som inte vill ligga still”, ”envis” och ”ovillig/aggressiv” angetts.

Har Din hund uppvisat ovilja, vid ett eller flera tillfällen, i samband med övningarna eller andra moment relaterade till rehabiliteringen? 34% (n=6) har svarat att hunden vid ett eller flera tillfällen uppvisat ovilja i samband med rehabiliteringen. 76% (n=19) svarade att hunden inte visat ovilja.

Ovanstående fråga hade en följdfråga där djurägaren själv fick möjlighet att beskriva i vilket/vilka sammanhang hunden uppvisat ovilja och om detta på något sätt hade påverkat djurägarens insats i samband med rehabiliteringen. En djurägare beskrev att hunden dragit sig undan i samband med att det var dags att utföra vissa rehabiliteringsmoment. En djurägare uppgav att hunden inte ville gå i vattentrasken men trodde inte att detta påverkat rehabiliteringen. En tredje djurägare skrev att hunden inte varit samarbetsvillig i samband med böj- och sträckövningarna, att detta varit mer energikrävande men att det enligt djurägaren troligtvis inte påverkat rehabiliteringen.

Har avståndet till universitetsdjursjukhuset påverkat ditt val av rehabiliteringsstrategi? 68 (n=17) av djurägarna svarade att avståndet inte haft betydelse. 28% (n=7) svarade att avståndet påverkat rehabiliteringen. En djurägare svarade att avståndet varit långt och hade därför haft en negativ inverkan då de inte åkte till djursjukhuset lika många gånger som de velat. Liknande svar gavs från två andra djurägare. En djurägare valde att genomföra rehabiliteringsträningen vid ett annat djursjukhus som låg närmare. För en djurägare var det inte avståndet i sig som var den direkt påverkande faktorn utan att avståndet medförde högre kostnader vilket i sin tur gjorde att annan behandlingsstrategi som innebar färre besök på djursjukhuset vidtogs.

Del 4. Frågor med fokus på återkoppling från vårdpersonalen, reflektioner kring den egna insatsen under rehabiliteringen, samstämmigheten mellan vårdpersonalen och djurägarna samt djurägarnas egna råd

Har rehabiliteringspersonalen, fortlöpande under rehabiliteringstiden, frågat Dig hur det går att genomföra övningarna hemma och hur det gått att hålla sig till förhållningsreglerna? 84% (n=21) svarade att personalen, fortlöpande, stämt av med dem. 16% (n=4) angav att rehabiliteringspersonalen inte hade gjort detta fortlöpande under rehabiliteringens gång.

Har rehabiliteringspersonalen, fortlöpande under rehabiliteringstiden, kollat om Du har utfört övningarna på ett korrekt sätt i samband med återbesök? 54% (n=13) av djurägarna svarade att vårdpersonalen, fortlöpande, kollat om övningarna utförts på ett korrekt sätt. 42% (n=10) svarade att detta inte gjorts, en djurägare har svarat att han/hon inte vet (4%) En djurägare har ej besvarat frågan.

Har Du känt Dig bekväm med att ställa frågor till personalen, t ex då Du inte förstått en övning eller dylikt? Alla djurägare (25st) kände sig bekväma med att ställa frågor till personalen.

Kunde personalen, på något sätt, ha hjälpt Dig under rehabiliteringen (i samband med klinikbesöken) för att Du skulle kunna klara av övningarna bättre eller följa hemgångsrådet i allmänhet? 95,8% (n=23) svarade "Nej" på denna fråga. Här fanns det möjlighet att komma med egna kommentarer. De djurägare som kommenterat vårdpersonalens insatser skrev att "de fått tillräckligt mycket information", att "informationen var bra", att de "fått bra instruktioner redan från början", att vårdpersonalen kommit med många "goda råd och gett mycket stöd", att "sjukgymnasten varit mycket bra och att de fått många tips". En djurägare (4,2%) svarade att vårdpersonalen kunde ha hjälpt till. Denne har skrivit att "hunden varit stressad vid vattentraskningen och att det hade känts bättre att inte behöva vara med" under detta moment. En djurägare har inte besvarat frågan.

Känner Du att Du kunnat genomföra något eller några moment av rehabiliteringen på ett bättre sätt? 87% (n=20) svarade att de inte kunnat genomföra några moment på ett bättre sätt. Ett antal olika motiveringar till att momenten inte kunnat genomföras bättre gavs. Däribland att "hemgångsråden följts noga", att han/hon "fick bra hjälp", att "hunden mår bra" att "det fungerade" och "tidsbrist". 13% (n=3) skrev att de kunnat genomföra något eller några moment bättre. En djurägare ansåg att han/hon "borde varit mer aktiv", en annan skrev att han/hon "glömt att träna ibland".

Under rehabiliteringsperioden har det varit tvunget att göra vissa inskränkningar i hundens liv vad gäller promenader, lek mm. Har Du upplevt att hunden har lidit p.g.a. detta? Alla djurägare (25st) svarade Nej på denna fråga.

Har Din upplevelse av detta på något sett påverkat rehabiliteringen? Alla djurägare (25st) svarade Nej på denna fråga.

Har Du någon gång, under rehabiliteringen, ångrat att Du valde att operera hunden? Alla djurägare (25st) svarade Nej på denna fråga.

Anser Du att veterinären, som Du träffade innan operationen, varit tydlig med att informera om att det inte går att uttala sig med säkerhet gällande återgången i rörelsefunktion, utan att detta kan variera från patient till patient? 96% (n=24) svarade att veterinären varit tydlig på denna punkt. En djurägare (4%) skrev att veterinären inte varit tydlig på denna punkt.

Anser Du att personalen, som Du träffade i samband med hemgången efter operationen och vid återbesök under rehabiliteringsperioden, (veterinär, sjukgymnast) har varit tydliga med att delge Dig vilken återgång i rörelsefunktion de förväntar sig av rehabiliteringen. (Djurägarna ombads ha i åtanke, då de besvarade denna fråga, att vårdpersonalens förväntningar kan ha ändrats under rehabiliteringsperioden. Om djurägaren blivit varse om detta under rehabiliteringens gång ombads de att markera svarsalternativet ”Ja”) 87,5% (n=21) svarade att vårdpersonalen varit tydliga angående detta. 12,5% (n=3) Svarade att det funnits oklarheter på denna punkt. Alla tre djurägare som svarat ”Nej” på frågan gav kommentarer kring oklarheterna. Dessa skrev att ”det framhävts att rehabilitering var viktigt för återgång i funktion men att det inte sades så mycket angående förväntningarna på återgången”, att han/hon ”inte kände till risken med andra benet” samt att han/hon ”inte visste att det var en ny operationsmetod och att denna inte var helt utredd”.

Har Du några råd som kan hjälpa/underlätta för andra djurägare som i framtiden kommer befinna sig i en liknande situation som Du befann Dig i med avseende på rehabiliteringen?

Följande råd/tips gavs av djurägarna:

- ”Träning av det friska benet så att det ej går sönder”
- ”En person hemma på heltid för att undvika en till operation”
- ”Träna hunden att gå kopplad i alla lägen”
- ”Följ råden från veterinären och sjukgymnasten”
- ”Undvik ej vattentrasken”
- ”Måste inte låta hundens rehabilitering dominera hela tillvaron”
- ”Lita på personalen. Ta det lugnt och låt tiden ha sin gång”
- ”Var medveten om att det krävs mycket tid till rehabiliteringen”
- ”Viktigt med träning”
- ”Dyrt”
- ”Fråga! Ring om något är oklart”
- ”Planera med hjälpmedel”
- ”Inga hopp! Stöd vid rastning. Slarva ej med rörelseträningen”
- ”Lyssna på hunden. Lyssna på råden från personalen”
- ”Ta hänsyn till hunden och dennes behov”

- ”Jobbigt att se hunden ha ont. Jobbigt att ej kunna träna som vanligt. Stimulera hunden på andra sätt”

DISKUSSION

I den här studien har fokus legat på den enskilde djurägaren och dennes upplevelser av den information som erhållits samt av interaktionen med vårdgivaren i samband med behandlingen av hans/hennes hund till följd av främre korsbandsskada.

Faktorer som kan ha påverkat djurägarnas upplevelse av interaktionen med vårdgivaren, vilket har beskrivits vara viktigt för följsamheten (Schreiber et al, 1995; Grave et al, 1999; Campbell et al, 2001; Coe et al, 2008; Sluijs et al, 1993) i samband med den här studien har diskuterats gentemot tidigare studiers resultat och slutsatser.

Utöver detta har även förekomsten av andra faktorer (omgivande faktorer och faktorer i interaktionen mellan djurägaren och patienten) som, på förhand, antogs kunna påverka följsamheten undersökts.

Studien speglar därför endast djurägarnas erfarenheter av den genomgånga behandlingen och saknar vårdgivarens aspekt. Studien saknar också en systematisk dokumentation av djurägarnas genomförande av behandlingen och en jämförelse av denna mot givna behandlingsinstruktioner. Detta innebär att förekomsten av faktorer som kan påverka följsamheten i samband med behandling av hundar till följd av främre korsbandsskada undersökts snarare än att följsamheten i sig uppmätts.

I den genomförda enkätstudien erhöles svar från 25 djurägare. Det material som ligger till grund för resultaten bedöms vara för litet för att kunna bedömas vara representativt för en större population. Urvalet av djurägare har ej heller gjorts slumpmässigt. De resultat som erhållits beskriver därför enskilda djurägares erfarenheter och upplevelser av genomgången behandling till följd av främre korsbandsskada.

Resultaten och slutsatserna kring dessa bör därför ses som åskådliggörande exempel som kan förekomma i liknande interaktioner mellan vårdgivare och djurägare.

Innan enkäten skickades ut kontaktades djurägarna per telefon. Syftet med detta förfarandesätt var att försöka påverka svarsfrekvensen hos djurägarna. Enkäten skickades efter telefonkontakten ut till de djurägare som visat intresse att delta i enkätundersökningen. Svarsfrekvensen i enkätstudien blev 89,3% vilket var lägre än förväntat då det antogs att alla djurägare skulle svara på och skicka tillbaka enkäten. Detta till trots måste svarsfrekvensen betraktas som hög då den förväntade svarsfrekvensen, efter påminnelser är ca 80% (Ejlertsson, 2005).

I samband med telefonkontakten uttryckte merparten av djurägarna, på eget initiativ, sin uppskattning över vårdpersonalens engagemang och kunnande som de uppvisat i samband med rehabiliteringsperioden. Detta i kombination med att djurägarna som deltagit i den här studien även vid tidigare tillfälle visat intresse att delta i andra studier kan ha påverkat djurägarnas följsamhet gällande ifyllandet av enkäten och därmed svarsfrekvensen. En delförklaring till att så stor andel av djurägarna returnerade en ifylld enkät kan därför vara ett uttryck för en lojalitet gentemot vårdgivaren och ett altruistiskt synsätt på det egna deltagandet i studien som nämns av Campbell et al (2001).

Enkätundersökningar kan vara svåra att genomföra. Utformningen av frågor är svår. Frågor kan tolkas annorlunda än vad konstruktören tänkt sig eller uppfattas, av läsaren, som otydliga. (Ejlertsson, 2005) Ett tydligt exempel på detta är djurägarnas svar på frågan: ”*Har hundens samarbetsvillighet påverkat Din möjlighet att utföra övningarna i samband med träningen?*” där det förväntade svaret var att 100% av djurägarna skulle svara att hundens samarbetsvilja påverkat utförandet av övningarna. Här svarade dock 64% av djurägarna att hundens villighet till samarbete inte påverkat utförandet av övningarna. En möjlig förklaring till detta är att dessa djurägare troligtvis hade hundar som var samarbetsvilliga, vilket underlättade utförandet av övningarna, och uppfattades därför inte av djurägarna som ett hinder i utförandet. Detta samtidigt som de ej heller uppfattat hundens samarbetsvilja som en faktor som haft positiv inverkan och som därmed underlättat utförandet av övningarna varför de, följaktligen, svarat nej på frågan. En annan potentiell felkälla uppdagades i samband med att en djurägare kommenterat att han/hon inte kunde hålla isär de olika informationstillfällena (innan respektive operation respektive i samband med utlämningen). Att även andra djurägare förväxlat olika informationstillfällen och kanske även innehållet i den information som de erhållit måste därför betraktas som faktorer som kan ha påverkat djurägarnas svar och därmed resultaten i den här studien.

Innan enkäten skickades ut till djurägarna som skulle ingå i studien fick en djurägare vars hund genomgick liknande behandling fylla i enkäten. Tanken med detta var att identifiera svagheter (t ex syftningsfel, otydligt formulerade meningar och formuleringar som kunde tolkas på mer än ett sätt) i utformningen av enkätfrågorna. Djurägaren fick dels svara på frågorna men även kommentera frågornas utformning. Några mindre korrigeringar gjordes baserat på djurägarens svar och kommentarer på frågorna. Vid sammanställningen av enkätfrågorna uppmärksammades att flera djurägare kommenterat att vissa frågor var otydliga och att de inte riktigt förstod exakt vad som menades.

I samband med testomgången uppdagades några men inte alla svagheter i enkäten. Om flera testomgångar hade genomförts hade detta sannolikt minskat risken för att frågorna av olika anledningar skulle kunna feltolkas eller inte förstås.

En väl genomförd enkätundersökning har dock flera fördelar, däribland finns de, i denna studie utnyttjade, möjligheter att samla information från ett större antal personer som kan vara spridda över ett stort geografiskt område. Utöver ovan nämnda nackdelar är det värt att nämna att enkätundersökningar är relativt statiska med avseende på de svarsmöjligheter som vanligtvis erbjuds.

I samband med framtida studier inom ämnet kan intervjuer vara ett bra verktyg för insamlande av data, antingen som ett komplement till genomförd enkätstudie eller helt fristående. Genom att ställa frågorna direkt till djurägaren finns det möjligheter att reda ut eventuella oklarheter som uppdagas. Vidare ger det djurägarna en större möjlighet att vara mer nyanserade i sina svar och den som intervjuar får utrymme att ställa följdfrågor som dyker upp under intervjuens gång.

En annan faktor som kan ha påverkat djurägarnas enkätsvar är tiden. Att det förlöpt en lång tid mellan rehabiliteringen och enkätundersökningen (ca 2-4 år) innebär att djurägarna har haft en lång tid på sig att bearbeta den information de har fått och har en längre erfarenhet av att ha en hund som kanske än idag måste tränas regelbundet. Djurägarna antas därför haft en större möjlighet att få ett helhetsintryck av rehabiliteringen och den information som gavs under denna, jämfört med om vissa av frågorna skulle ställts under, eller närmare inpå, rehabiliteringsperioden.

Tiden kan dock även vara en negativ faktor. Detta belyses av en djurägare som uppgett i enkäten att han/hon inte kunnat erinra sig i vilken form informationen gavs vid ett specifikt informationstillfälle. Att det gått en längre tid bedöms alltså ha kunnat påverka djurägarnas möjligheter att korrekt minnas både hur och i vilken omfattning informationen delgavs, särskilt om informationen delgavs endast i muntlig form.

Faktorer kopplade till interaktionen mellan vårdgivare och djurägare samt djurägarnas uppfattning om informationen som delgivits under rehabiliteringstiden

Interaktionen mellan vårdgivaren och djurägaren

I detta arbete delades faktorer som kan påverka följsamheten in i tre huvudgrupper: ”faktorer kopplade till interaktionen mellan vårdgivare och vårdtagare”, ”faktorer kopplade till djurägaren och dennes relation till patienten (hunden)”, ”Omgivande faktorer och faktorer kopplade till rehabiliteringsplanen”. En fjärde huvudgrupp, som nämns i litteraturen, skulle kunna vara ”faktorer kopplade till vårdgivaren” men dessa berörs/diskuteras ej i detta arbete.

I föreliggande studie har interaktionen mellan vårdgivare och djurägare varit mest central. Det är i samband med denna interaktion som informationsutbytet mellan de olika parterna ägt rum och det är vid dessa tillfällen som både vårdgivare och vårdtagare har haft möjlighet att lyfta fram faktorer som påverkar eller tros kunna påverka förutsättningarna att följa en tänkt behandlingsplan. Vidare var det ett tillfälle för båda parter att ställa frågor, föra en diskussion kring dessa och gemensamt försöka hitta lösningar som gynnar följsamheten och i förlängningen påverka behandlingsresultatet positivt. Detta resonemang styrks av flera studier (Grave et al, 1999; Sluijs et al, 1993; Campbell et al, 2001; Hagström, 2007; Simson, 1974; Barber, 2002; Coe et al, 2008) där ett aktivt deltagande från vårdtagarens sida i samband med utformningen av olika behandlingar förespråkas och visats kunna påverka följsamheten positivt.

Att kommunikationen liksom interaktionen i sin helhet mellan vårdgivare och vårdtagare är viktig för följsamheten har visats i tidigare studier (American Animal Hospital Association, 2003; Grave et al, 1999; Sluijs et al, 1993; Coe et al, 2008). Av enkätsvaren framgick att alla djurägare som deltog i studien kände sig bekväma med att ställa frågor till vårdpersonalen och enskilda djurägare lyfte fram att det är viktigt att ha förtroende för personalen och att lyssna på de råd som dessa ger och om någonting är oklart så ska man ta kontakt med vårdpersonalen. Dessa upplevelser som djurägarna haft är viktiga att lyfta fram eftersom förtroendenivån och möjligheten att ta kontakt med vårdgivaren kan påverka följsamheten (Simpson, 2006; Osterberg et al, 2005; Petrilla et al, 2005).

Huvuddelen av djurägarna tillfrågades fortlöpande hur det gått att hålla sig till förhållningsreglerna och om övningarna utförts hemma enligt behandlingsplanen. Däremot uppgav knappt hälften av djurägarna att vårdpersonalen, fortlöpande, kontrollerat om övningarna utförts korrekt. Detta tolkas som att det fanns återkopplingsstrategi inbyggd i arbetssättet men att det kan ha funnits brister i det. Eftersom det är visat att vårdgivare som försäkrar sig om att vårdtagaren förmår utföra övningarna hemma (Schreiber et al, 1995) och som oftare ”övervakar” patienternas insatser och framsteg liksom en förlängd uppföljning kan kopplas till en ökad följsamhet (Sluijs et al, 1993) kan det finnas skäl till att se över dessa rutiner. Att be djurägaren visa hur övningarna utförts är inte bara ett tillfälle att försäkra sig att övningarna utförs rätt, utan även ett tillfälle för vårdpersonalen att ge djurägaren positiv återkoppling vilket också förknippas med en positiv inverkan på följsamheten (Sluijs et al, 1993)

Det finns förstås andra möjliga förklaringar till att vårdpersonalen inte stämt av med djurägarna att övningarna utförs rätt. En tänkbar anledning kan vara att det funnits skillnader mellan djurägarna med avseende på hur väl de kunnat utföra övningarna vilket medfört att vissa djurägare fått visa genomförandet av övningarna oftare och andra mer sällan.

Att nästan hälften av djurägarna uppgav att de inte funnits en fortlöpande kontroll av utförandet av övningarna är intressant att ställa mot det faktum att huvuddelen av djurägarna svarat att de inte kunnat utföra rehabiliteringen på ett bättre sätt. Detta kan bero på att nästan alla djurägare svarat att de upplevt att personalen gjort sitt yttersta för att hjälpa dem att klara av övningarna och följa hemgångsrådet och under rådande omständigheter då kanske känt att de inte kunnat prestera bättre. Det kan även vara en indikation på djurägarnas ovilja att erkänna att de inte följt behandlingsplanen till punkt och pricka. Då det inom humanvården visats att patienter har en tendens att inte medge att instruktioner inte följts och övningar inte utförts (Sluijs et al, 1993), är det inte otänkbart att det finns sådana tendenser och därmed ett följsamhetsproblem även hos djurägare i samband med rehabilitering av hundar på grund av främre korsbandsskada. I detta sammanhang är det värt att nämna att om det finns följsamhetsproblem till följd av att delar av en behandlingsplan inte följs kommer även andra problem att uppstå. Om vissa övningar inte utförs men påstås utföras kommer utvärderingen av behandlingen bli missvisande vilket också påtalas av Sluijs et al (1993).

Information som delgavs innan operationen genomfördes

Vad gäller formatet i vilket informationen erhöles kunde djurägarna delas upp i två läger där hälften erhöles både muntlig och skriftlig information och andra hälften endast muntlig information (totalt 24 djurägare).

Nästan alla djurägare ansåg dock att informationen som delgavs innan operationen var mycket bra eller bra och att de fått informationen i god tid innan genomförandet av operationen, vilket gav möjlighet att begrunda vad kommande behandling skulle innebära för både dem själva och deras hund. Vidare kände de att de var införstådda med rehabiliteringens omfattning liksom vad den skulle innebära för både dem själva och deras hund.

I samband med den här studien har en detaljgranskning av innehållet i den information som getts ut till djurägarna vid respektive informationstillfälle inte gjorts. Rimligtvis bör dock grundläggande information om en skadas karaktär delges djurägaren liksom information om de olika behandlingsmetoder som finns till förfogande.

En djurägare gav rådet ”träning av det friska benet”, till djurägare som i framtiden kommer befinna sig i en liknande situation. Då studier (Bennet et al, 1988; Moore et al, 1995; Lampman et al, 2003) visar att bilateral ruptur av det främre korsbandet (att korsbandet på det andra benet också går av) förekommer i 18-40% av fallen och enligt en studie av Cabrera et al (2008) är förekomsten drygt 60% kan detta vara ett tecken på bristande information eller oförmåga från djurägarens sida att förstå den information som han/hon fått. På denna punkt var en djurägare tydlig i sitt svar och skrev att han/hon ”inte kände till risken med det andra benet”. En annan djurägare skrev: ”En person hemma på heltid för att undvika en till operation”. Här var det inte helt tydligt vad djurägaren menade, men liksom i det tidigare nämnda exemplet kan det ha funnits en svaghet i informationsutbytet mellan vårdgivare och djurägare.

Dessa exempel lyfte inte bara fram att informationen kunde ha varit bristfällig utan tydliggjorde även en av de tidigare nämnda begränsningarna med enkätundersökning som metod för att samla in data. Här hade det varit särskilt intressant att ställa följdfrågor till

djurägarna för att få en större inblick i deras kunskaper om skadans karaktär och behandlingens funktion.

Andra djurägare poängterade att det var viktigt att planera med hjälpmedel och träning som förbereder hunden inför kommande situationer. Vidare framgick av enkätundersökningen att drygt en tredjedel av djurägarna endast fick råd gällande anpassning av hemmiljön och ungefär en sjättedel av djurägarna hade inte fått sådan information överhuvudtaget. Vad gällde träningsråd innan operationen genomfördes svarade knappt hälften av djurägarna att de inte fått sådan information.

Djurägarnas svar tydde på att det inte fanns fasta rutiner gällande i vilken form informationen delades ut innan operationen och mängden information som respektive djurägare har erhållit har troligtvis varierat. Detta tydliggjordes i djurägarnas svar på frågor gällande anpassning av hemmiljön och träning av hunden innan operationen genomfördes, där det fanns tydliga skillnader gällande hur mycket information som utdelades av vårdpersonalen. Djurägarnas svar tydde även på att information som de i efterhand bedömt som önskvärd saknades och att vissa djurägare kanske inte var införstådda med skadans natur och därmed troligtvis inte fullständigt medvetna om vad behandlingen syftar till.

Här verkade det finnas utrymme för förändringar som skulle ha kunnat förbättra förutsättningarna att nå en bättre följsamhet. I en studie (Coe et al, 2008) visades det att mängden information som delas ut redan i den första kontakten mellan vårdgivare och vårdtagare samt att informationen även finns i skriftlig form påverkar kommunikationen mellan de olika parterna och kan därmed också påverka följsamheten.

En knapp tredjedel av djurägarna skrev att trots att de hade fått informationen i god tid så funderade de inte särskilt mycket över vad behandlingen skulle innebära för varken dem själva eller deras hundar. Som tidigare nämnt är det viktigt för följsamheten att djurägaren är delaktig i utformningen av behandlingsplanen (Grave et al, 1999; Sluijs et al, 1993; Campbell et al, 2001; Hagström, 2007; Simson, 1974; Barber, 2002). Grave et al (1999) skriver också att djurägarens egen åsikt gällande behandlingen är en faktor som påverkar följsamheten.

De kirurgiska åtgärder som finns att tillgå för åtgärd av skador på det främre korsbandet stoppar inte de degenerativa förändringarna i knäleden helt (Johnson et al, 1993; Davidson et al, 2005). Alla patienter återfår ej heller en normal funktion i leden (Johnson et al, 1993), vilket kan innebära att vissa patienter kan kräva lång behandlingstid (Davidson et al, 2005), ibland livet ut. Graden av degenerativa förändringar kan också skilja sig från patient till patient redan då skadan diagnosticeras. Detta innebär att bestående eller tilltagande hälta och smärta kan medföra att prognosen betraktas som dålig på längre sikt, särskilt om skadan inte åtgärdas kirurgiskt. Djurägaren kanske då upplever att han/hon står inför ett val mellan två alternativ där det ena, på lite längre sikt, innebär avlivning av hunden. Detta skulle troligtvis i vissa fall kunna leda till ett förhastat beslut från djurägarens sida. Det finns en risk att man väljer att gå vidare med behandling av hunden, för att undvika en förestående avlivning, utan att tänka igenom och bilda sig en uppfattning om vad behandlingen egentligen innebär för varken sin egen del eller för hundens. Humanstudier (Simpson, 2006; Osterberg et al, 2005; Petrilla et al, 2005; Sluijs et al, 1993) visar att vårdtagarens attityd och förutfattade meningar gentemot behandlingsmetoden liksom vårdtagarens inställning till träningen, möjligheten att kunna påverka behandlingsresultatet och upplevelsen av effektiviteten hos insatserna i samband med rehabiliteringen (Campbell et al, 2001) kan påverka följsamheten.

Om faktorer som djurägarens förståelse för hur en skada uppstår och behandlas samt hur upplevelsen av skadans prognos liksom inställningen till behandlingsmetoden kan påverka följsamheten i samband med rehabilitering av hundar opererade till följd av skador på det främre korsbandet, är inte känt. Det är dock inte orimligt att anta att en bristande förståelse hos djurägaren, vad gäller skadans uppkomst, utveckling och prognos (beroende på behandlingsstrategi), kan leda till följsamheten påverkas. Exempelvis kan upplevelsen av att en övning, som är effektiv på lång sikt, leda till att djurägaren inte utför denna om djurägaren förväntar sig en tydlig effekt inom en snar framtid. Om följsamheten påverkas negativt finns risk för behandlingssvikt. Detta kan i sin tur leda till ökat lidande för patienten (hunden). Inom humanvården har det uppmärksammats att bristande följsamhet leder till allvarliga och onödiga hälsorisker, särskilt för patienter som lider av kroniska tillstånd (WHO, 2003; New England Healthcare Institute, 2009). Då främre korsbandsskador, oavsett insatt behandling, leder till ledsjukdom av kronisk karaktär finns det skäl att som vårdtagare försäkra sig om att djurägaren verkligen är införstådd med betydelsen av de olika moment som ingår i en behandling liksom vilka förväntningar som vårdgivaren har vad gäller återgång i funktion/behandlingsmål.

Då så många som en tredjedel av djurägarna angett att de inte funderat särskilt mycket över vad operationen skulle innebära för varken de eller deras respektive hund, verkar det finnas skäl till att se över de rutiner som finns kring informationsutbytet som skett mellan vårdpersonalen och djurägaren i anslutning till att skadan diagnosticerades och innan operationen genomfördes. Djurägaren borde ha fått få möjlighet att vara delaktig i utformningen av behandlingsplanen, vilket har påpekats, i både human- och veterinärmedicinska studier (Hagström, 2007; Sluijs et al, 1993; Campbell et al, 2001; Grave et al, 1999; Barber, 2002, Simson, 1974), vara viktigt, ur följsamhetssynpunkt. Vidare borde djurägarens förutsättningar att genomföra behandlingen identifierats, om möjligt redan innan behandlingen sattes in, då även detta kan påverka följsamheten (Coe et al, 2008). Olika valmöjligheter gällande behandling och djurägarens förutsättningar att genomföra respektive behandling hade kanske kunnat diskuteras så detaljerat som möjligt för att minimera risken för bristande följsamhet hos djurägaren och i förlängningen behandlingssvikt.

Information som delgavs efter operationen genomfördes

Enkätstudien visade att det fanns skillnader, vad gäller informationsmängd och rutiner kring utlämningen av denna, då en jämförelse mellan den första kontakten med djurägaren och patienten gjordes med de rutiner som följdes efter operationen genomförts liksom den information som delades ut.

Efter operationen följde behandlingen av patienterna en framarbetad och nerskriven postoperativ plan för de olika patientgrupperna. Därutöver fanns en grundläggande rehabiliteringsprincip som följdes vid den fortsatta behandlingen av patienterna och vårdpersonalen som lämnade ut patienten, respektive ansvarade för rehabiliteringen, verkade ha kompetens för detta. Vidare var den vårdpersonal som djurägaren och patienten kom i kontakt med efter operationen och under rehabiliteringens gång begränsad till några få personer (sjukgymnast, rehabiliteringssköterska, veterinär) vilket troligtvis inte var fallet i samband med de olika tillfällen då skadorna diagnosticerades hos patienterna.

Detta speglade sig i djurägarnas enkätsvar där de i samband med utlämningen av hunden respektive i samband med att den mer aktiva rörelseträningen skulle börja var, jämfört med frågorna kring den information som delgavs innan operationen, mer samstämmiga i sina svar. Information erhöles i både muntlig och skriftlig form och informationen var tydlig och lätt att förstå och huvuddelen av djurägarna var införstådda med rådande förhållningsregler. Vidare

uppfattades genomgången, som hölls av sjukgymnasten i samband med att rehabiliteringsträningen skulle börja, av alla djurägare som bra och alla var enligt uppgift väl införstådda med de nya förhållningsreglerna som skulle gälla samt vilka övningar som skulle utföras i samband.

Vid en jämförelse av djurägarnas svar på hur de upplevt den information som de fått innan respektive efter operationen genomfördes verkar det genomgående vara så att rutinerna kring informationsutdelningen innan varierade mer jämfört med de rutiner som följdes efter att operationen genomförts. Trots detta upplevde huvuddelen av djurägarna informationen som bra i samband med båda tillfällena. En tänkbar förklaring till detta kan vara att djurägaren endast bedömt den information som delats ut och inte tagit med i beräkningen att information kanske saknats. Eftersom det även fanns andra indikationer (enligt diskussion ovan) på att det kan ha funnits brister kring utdelningen av information, särskilt innan operationen genomfördes kan det följaktligen vara så att flera djurägare kanske skulle ha varit mindre nöjda med kvalitén på informationen om det specifikt frågats om de ansett att det fattats information. Alla djurägare angav, som tidigare nämnts, att de varit nöjda med vårdpersonalen och det var ingen djurägare som ångrade att de tagit beslutet att gå vidare med en operation. I en studie av Campbell et al (2001) beskrivs en lojalitet från vårdtagarens sida gentemot vårdgivaren kunna påverka följsamheten positivt. I den här studien kan vissa av djurägarnas svar påverkats av den lojalitet som djurägarna kanske gett uttryck för och därmed dolt en möjlig följsamhetsproblematik vars upphov kan ha funnits i brister kring rutinerna vid informationsutdelning, särskilt de rutiner som följs innan genomförandet av operationen.

Vad gäller den återkoppling, gällande förväntad återgång i rörelsefunktion, som getts av vårdpersonalen efter operationen genomfördes och under rehabiliteringens gång svarade huvuddelen av djurägarna (21st) att vårdpersonalen varit tydlig på denna punkt. Något fler djurägare (24st) svarade att veterinären som de träffade innan operationen varit tydlig på denna punkt. Det finns säkerligen flera tänkbara orsaker till denna diskrepans. En kan vara att veterinären som diagnosticerat skadan varit mer försiktig i sitt uttalande då slutresultatet kan komma att påverkas av många olika faktorer. Denna dynamik som finns inbyggd i behandlingsgången kan troligtvis försvåra för vårdpersonalen att uttala sig om förväntad återgång i rörelsefunktionen. Den förväntade återgången kommer därför kunna växla från ett behandlingstillfälle till ett annat vilket djurägaren kanske uppfattat som att vårdpersonalen varit otydlig på den punkten.

Slutligen är det värt att nämna att vad gäller djurägarnas upplevelser av den information som delats ut troligtvis kan ha påverkas av flera orsaker än de som nämnts ovan. Det är t ex inte orimligt att anta att viss information kan ha förväxlats och förknippats med fel informationstillfälle eller rent av glömts bort av djurägarna.

Faktorer kopplade till djurägaren och dennes relation till patienten (hunden)

Tidigare studier har även visat övningarnas komplexitet (Sluijs et al, 1993) och patientens möjlighet att införliva träningsprogrammet i vardagen (Campbell et al, 2001; Sluijs et al, 1993) påverkar följsamheten. I samband med den här studien bedömdes inte den enskilde djurägarens eller patientens förmåga att genomföra rehabiliteringsövningarna. En jämförelse med avseende på övningarnas komplexitet patienter emellan gjordes inte heller. Dock framgick det av djurägarnas svar att huvuddelen ansåg att övningarna kunnat utföras utan svårigheter. Samtidigt har djurägare gett uttryck för att träningen ibland försvårats av att hunden ”inte velat ligga still”, ”varit envis”, visat tecken på ”ovilja” och att hunden varit ”livlig”. Detta tolkas som att djurägarna inte upplevt övningarna som tekniskt svåra att utföra

men att det samtidigt funnits andra faktorer (en tredjedel uppgav trots allt att hunden uppvisat ovilja i samband med att rehabiliteringsmoment skulle utföras) som kan ha påverkat djurägarnas möjligheter att utföra övningarna.

Att hundens villighet till samarbete kunde påverka följsamheten antogs på förhand kunna inverka på följsamheten, antingen positivt eller negativt. Till författarens förvåning svarade mer än hälften av djurägarna att hundens vilja att samarbeta inte påverkat utförandet av övningarna. En möjlig förklaring till detta är att dessa djurägares hundar varit samarbetsvilliga varför djurägarna inte upplevt hundens villighet till samarbete som ett problem och därför svarat nej på frågan. Egenskaper som ”lugn och lättlärd”, ”lydig” och ”samarbetsvillig” har angetts av enskilda djurägare angetts som främjande faktorer i denna interaktion mellan djurägare och hund. Det hade det dock varit intressant att även från övriga djurägare få mer information om hur dessa upplevt samarbetet med hunden och vilka faktorer hos hunden som påverkat interaktionen positivt.

Som tidigare nämnts har behandling av djur jämförts med behandling av barn och vissa likheter har konstaterats (Adams et al). En av likheterna torde rimligtvis vara att barnet eller i det här avseendet hunden utgör en ytterligare komponent som kan påverka utförandet av behandlingsinstruktionerna. Inom djursjukvården ställs både behandlande personal och djurägare ofta, om inte alltid, inför problemet att det inte går att förklara betydelsen av behandlingen för patienten vilket troligtvis också förekommer i samband med behandling av barn. Det framgick tydligt i den här studien att patienten (hunden) kunnat påverka genomförandet av behandlingen. Schreiber et al (1995) nämner även vårdtagarens möjlighet att delta i utvecklingen av träningsprogrammet som en faktor som kan påverka följsamheten och Sluijs et al (1993) menar att ett skraddarsytt program kan påverka följsamheten positivt. Det kan därför vara viktigt att som behandlande vårdpersonal låta djurägaren delta i uppbyggnaden av behandlingsplanen och att behandlingen utvärderas kontinuerligt under rehabiliterings gång.

Av djurägarnas svar framgick att vårdpersonalen, i samband med rehabiliteringen, på ett bra sätt hjälpt djurägarna att genomföra behandlingen. Enskilda djurägare har skrivit att de ”fått bra instruktioner redan från början” och att vårdpersonalen kommit med ”många goda råd och gett mycket stöd”. Detta kan tolkas som att vårdpersonalen gett djurägarna möjlighet att delta i uppbyggnaden av rehabiliteringsplanen och gjort förändringar i denna utifrån rådande omständigheter kring djurägarens/hundens förmåga/möjlighet att följa den aktuella rehabiliteringsplanen.

Omgivande faktorer och faktorer kopplade till rehabiliteringsplanen

Enskilda djurägare har gett uttryck för att behandlingen varit tidskrävande och att det varit kostsamt att genomföra den. Att olika människor har olika mycket tid att avsätta till ett behandlingsprogram är föga förvånade. Detta är dock en viktig aspekt eftersom tidskrävande träningsprogram kan påverka följsamheten negativt (Schreiber et al, 1995). På frågan ”*Känner Du att Du kunnat genomföra något eller några moment av rehabiliteringen på ett bättre sätt?*” svarade en djurägare ”nej”, med motiveringen ”tidsbrist”. Detta kan tolkas som att denne djurägares följsamhet påverkades negativt på grund av att han/hon kanske borde ha avsatt mer tid till behandlingen men hade inte förutsättningar för detta. Flera djurägare har i enkäten angett att de inte varit införstådda med rehabiliteringens omfattning innan operationen genomfördes. Huruvida den aktuella djurägaren var en av dessa är inte undersökt men om så är fallet belyser det återigen vikten av att djurägaren får vara delaktiv i

utformandet av behandlingsplanen och att vårdgivaren tar reda på djurägarens förutsättningar att följa denna.

Ekonomiska faktorer har betydelse för följsamheten (WHO, 2003) och bör tas i beaktande vid upprättande av en behandlings- och rehabiliteringsplan. Kostnaden för en behandling bör därför antas kunna påverka följsamheten och en avstämning med djurägaren gällande dennes ekonomiska möjligheter bör göras innan behandlingen påbörjas.

Av djurägarnas enkätsvar framgår att hemmiljön kan ha en både positiv och negativ inverkan på förutsättningarna för genomförandet av behandlingen enligt plan. En intressant iakttagelse vad gäller hemmiljöns påverkan är att flera djurägare angett som positivt att hunden kan gå lös utomhus. Ur klinisk synpunkt kan detta kännas alarmerande då det i behandlingen ingår en period då hunden ska rastas med stöd och dess möjligheter att röra sig fritt ska begränsas. Här hade varit värdefullt att ställa följdfrågor till de berörda djurägarna eftersom de kan ha syftat på en tid längre in i behandlingen där hundens aktiviteter inte behöver inskränkas på samma sätt som initialt i behandlingen.

Avståndet till kliniken antogs av författaren kunna påverka utformningen av rehabiliteringsplanen för enskilda djurägare. Knappt en tredjedel av djurägarna svarade att avståndet till kliniken påverkat valet av rehabiliteringsstrategi. En av dessa djurägare skrev att avståndet påverkat rehabiliteringen negativt då avståndet gjorde att de inte åkte till kliniken i den utsträckning som han/hon önskat. Liknande svar gavs även av två andra djurägare. Detta kan vara en indikation på att avståndet kan vara en faktor som påverkar följsamheten.

Huruvida respektive djurägares begränsade möjligheter att ta sig till kliniken kompenseras med ett mer omfattande träningsprogram hemma genomfördes eller inte är okänt. Sådana åtgärder kan ha vidtagits men kanske uppfattats som otillräckliga eller inte uppfattats alls av djurägarna. Kanske är det så att djurägarna önskat välja en annan behandlingsstrategi som de möjligtvis trodde var bättre eller effektivare men att deras valmöjligheter begränsades av avståndet till kliniken. Även i detta sammanhang hade mer information från djurägarnas sida varit önskvärt.

KONKLUSION

Några generella slutsatser gällande olika faktorer som kan påverka följsamheten hos djurägare i samband med rehabilitering av hundar kan inte dras av denna studie dels på grund av att materialet bedöms som för litet och dels på grund av att många av djurägarnas svar kan tolkas på mer än ett sätt. Däremot kan de resultat som presenteras vara indikationer på att faktorer som visats sig påverka följsamheten i andra vårdsammanhang även kan ha betydelse för följsamheten i samband med rehabilitering av hundar som behandlats till följd av främre korsbandsskada.

För att en god följsamhet skall uppnås är det viktigt att djurägaren är införstådd med omfattningen av behandlingen som görs av hundar med främre korsbandsskada och att de fått möjlighet att känna sig delaktiga i upprättandet av behandlingsplanen.

Resultaten visar att merparten djurägarna som deltog i den här studien varit nöjda med både den information som de erhållit under behandlingstiden och den interaktion de haft med vårdpersonalen. Samtidigt har det upptäckts indikationer som pekar på brister i kommunikationen och interaktionen då enskilda djurägares svar granskats. Dessa brister verkar framförallt finnas i de rutiner som finns för delgivning av information innan operationen genomfördes. En tänkbar härledning av är att en nöjd djurägare kanske inte

borde likställas med en följsam djurägare. För att kunna göra en bedömning om detta antagande är korrekt behövs vidare studier göras där djurägarens genomförande av de olika behandlingsmomenten bedöms. Sådana studier skulle även ge ett mått på djurägarens följsamhet vilket den här studien inte mätt.

För att få fram mer kunskap om följsamheten hos djurägare i samband med rehabilitering krävs flera studier. I dessa studier bör det förslagsvis även finnas möjlighet att intervjua djurägare vilket troligtvis kan ge mer information och klargöra otydligheter.

LITTERATURFÖRTECKNING

- American Animal Hospital Association. (2003) *The Path to High-quality Care: Practical Tips for Improving Compliance*. Lakewood, Colorado.
- Adams, VJ., Campbell, JR., Waldner, CL., et al. (2005) Evaluation of Client Compliance With Short-term Administration of antimicrobials to dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association* 226, 567-574.
- Barber, N. (2002) Should we consider non-compliance a medical error? *Qual Saf Health Care* 11, 81-84.
- Bennett, D., Tennant, B., Lewis, DG., et al. (1998) A reappraisal of anterior cruciate ligament disease in the dog. *J Small Anim Pract* 29:275-297.
- Brody, LT. (1999) Mobility impairment i Hall, CM., Brody, LT., editors. *Therapeutic exercise: moving towards function*. 1. ed. Philadelphia: Williams and Wilkins.
- Cabrera, SY., Owen, TJ., Mueller, GM., et al. (2008) Comparison of tibial plateau angles in dogs with unilateral versus bilateral cranial cruciate ligament rupture: 150 cases (2000-2006). *Journal of American Veterinary Medical Association* 232; 6, 889-892
- Campbell, R., Evans, M., Tucker, M., et al. (2001) Why Don't Patients do Their Exercises? Understanding Non-compliance With Physiotherapy in Patients With Osteoarthritis of the Knee. *Journal of Epidemiology and Community Health* 55, 132-138.
- Coe, JB., Adams, CL., Bonnett, BN. (2008) A Focus Grou Study of Veterinarians' and Pet Owners' perceptions of Veterinarian-client Communication in Companion Animal Practice. *Journal of the American Veterinary Medical association* 233; 7, 1072-1080.
- Davidson, JR., Kerwin, SC., Millis, DL. (2005) Rehabilitation for the orthopedic patient. *Vet Clin Small Anim* 35:1357-1388
- Ejlertsson, G. (2005) *Enkäten I praktiken – en handbok I enkätmetodik*. 2:a upplagan. Lund: Studentlitteratur.
- Fossum, TW., Hedlund, CS., Johnson, AL., et al. (2007) *Textbook of Small Animal Surgery*. 3. Ed. St Louis: Mosby.
- Grave, K., Tanem, H. (1999) Compliance With Short-term Oral Antibacterial Drug Treatment in Dogs. *Journal of Small Animal Practice* 40, 158-162.
- Goldston, RT., Hoskins, JD. (1995). *Geriatrics and Gerontology of the Dog and Cat*. Philadelphia: WB Saunders.
- Griffon, DJ. A review of the pathogenesis of canine cranial cruciate ligament disease as a basis for future preventive strategies. *Veterinary surgery* 2009; 39, 399-409.
- Hagström, B. (2007) *Läkemedel och följsamhet: studier ur ett allmänmedicinskt perspektiv (akademisk avhandling)*. Göteborgs universitet. Avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa/allmänmedicin, Göteborg.
- Haynes, RB., McDonald, HP., Garg, AX. (2002) Helping Patients Follow Prescribed Treatment. *The Journal of the American Medical Association* 288; 22, 2880-2883.

- Innes JF., Bacon D., Lynch C, et al. (2000) Long-term Outcome of Surgery for Dogs With Cranial Cruciate ligament deficiency. *Vet Rec* 147, 325-328.
- Jackson, J., Vasseur, PB., Griffley, S., et al. (2001) Pathologic Changes in Grossly Normal Menisci in Dogs With Rupture of the Cranial Cruciate Ligament. *J Am Vet Med* 218, 1281-1284.
- Jandi, AS., Shulman, AJ. (2007) Incidence of Motion Loss of the Stifle Joint in Dogs With Naturally Occurring Cranial Cruciate Ligament Rupture Surgically Treated With Tibial Plateau Leveling Osteotomy: Longitudinal clinical study of 412 cases. *Veterinary Surgery* 36, 114-121.
- Johnson, JA., Austin, C., Breur, GJ. (1994) Incidence of Canine Appendicular Musculoskeletal Disorders in 16 Veterinary Teaching Hospitals From 1980 Through 1989. *Vet Med Orthop Traumatol* 7, 56-59.
- Johnson, JM., Johnson, AL., Pijanowski, GJ., et al. (1997) Rehabilitation of dogs with surgically treated cranial cruciate ligament-deficient stifles by use of electrical stimulation on muscles. *Am J Vet Res* 58, 1473-1478.
- Johnson, MJ., Johnson, AL., Cranial Cruciate ligament Rupture. Pathogenesis, diagnosis and postoperative rehabilitation. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 1993 23(4):717-733
- Joyce, A., Cramer, BS., Anuja, R. et al (2008) Medication compliance and persistence: Terminology and definitions. *Value in health.* 11; 1, 44-47.
- Kisner, C., Colby, LA. (2002). *Therapeutic exercise: foundations and techniques.* 4. ed. Philadelphia: Davis FA.
- Korvick, DL., Pijanowski, GJ., Shaeffer, DJ. (1994) Three-dimensional Kinematics of the Intact and Cranial Cruciate Ligament-deficient Stifle of Dogs. *J Biomech* 27, 1295.
- Kowalewski, MP., McCarthy, RJ. (2004) Geometric analysis evaluating the effect of tibial plateau leveling osteotomy position on postoperative tibial plateau slope. *Veterinary and Comparative Orthopaedics and Traumatology* 1, 30-34.
- Kripalani, S., Yao, X., Haynes, B. (2007) Interventions to Enhance Medication Adherence in Chronic Medical Conditions. *Arch Intern Med* 167, 540-550.
- Lampman, TJ., Lund, EM., Lipowitz, AJ. (2003) Cranial cruciate disease: current status of diagnosis, surgery, and risk for disease. *Vet Comp Orthop Traumatol* 16:122–126.
- Levine, D., Millis, DL., Marcellin-Little, DJ. (2005) Introduction to Veterinary Physical Rehabilitation. *Vet Clin Small Anim* 35, 1247-1254.
- Marsolais, GS., Dvorak, G., Conzemius, MG. (2002) Effects of Postoperative Rehabilitation on Limb Function After Cruciate Ligament Repair in Dogs. *J Am Vet Med Assoc* 220, 1325-1330.
- McDonald, HP., Garg, AX., Haynes, RB. (2002) Interventions to Enhance Patient Adherence to Medication Prescriptions. *The Journal of the American Medical Association* 288; 22, 2868-2879.
- Millis, DL. (2004) Getting the Dog Moving After Surgery. *Journal of the American animal hospital association* 40, 429-436.
- Millis, DL., Levine, D., Taylor, RA. (2004) *Canine rehabilitation and physical therapy.* St. Louis, Missouri: Saunders
- Millis, DL., Levine, D., Wigel, JP. (1997) A Preliminary Study of Early Physical Therapy Following Surgery for Cranial Cruciate Ligament Rupture in Dogs. *Vet Surg* 26:434.
- Moore, KW., Read, RA. (1995) Cranial cruciate ligament rupture in the dog—a retrospective study comparing surgical techniques. *Aust Vet J* 72:281–285.
- Nationalencyclopedia, hämtad 2010-12-07 från <http://www.ne.se/sok/compliance?type=NE>
- New England Healthcare Institute. (2009) Research Brief – Thinking outside the Pillbox. A System-wide Approach to Improving Patient Medication Adherence for Chronic Disease.

- Norstedts engelska ord (a). Tillgänglig:
<http://www.ord.se/oversattning/engelska/?s=adherence&l=ENGSVE>. Hämtad 2010-12-10.
- Norstedts engelska ord: (b). Tillgänglig:
<http://www.ord.se/oversattning/engelska/?s=concordance&l=ENGSVE>. Hämtad 2010-12-10.
- Osterberg, L., Blaschke, T. (2005). Adherence to Medication. *N Engl J Med* 353, 487-497.
- Petrilla, AA., Benner, JS., Battleman, DS., et al. (2005) Evidence-based Interventions to Improve Patient Compliance With Antihypertensive and Lipid lowering Medications. *Int J Clin Pract* 59, 1441-1451.
- Piermattei, DL., Flo, GL., DeCamp, CE. (2006) Arthrology In: *Handbook of Small Animal Orthopedics and Fracture Repair*. 4. ed. 185-215, Missouri, Saunders.
- Scales, R., Miller, JH. (2003) Motivational Techniques for Improving Compliance with an Exercise Program: Skills for Primary Care Clinicians. *Current Sports Medicine Reports*, 2, 166-172.
- Schollmeier, G., Sarkar, K., Fukuhara, K., et al. (1996) Structural and functional changes in the canine shoulder after cessation of immobilization. *Clin Orthop*. 323, 310-315.
- Schreiber, JM., Effgen, SK., Palisano, RJ. (1995) Effectiveness of Parental Collaboration on Compliance With a Home Program. *Pediatric physical therapy* 7; 2, 59-64.
- Segal, JZ. (2007) "Compliance" to "concordance": a critical view. *J Med humait* 28, 81-96.
- Simpson, RJ. (2006) Challenges for Improving Medication Adherence. *The Journal of the American Medical Association* 296; 21, 2614-2616.
- Slocum, B., Slocum, TD. (1993) Tibial Plateau Leveling Osteotomy for Repair of Cranial Cruciate Ligament Rupture in the Canine. *Veterinary Clinics of North America* 23, 777-795.
- Sluijs, EM., Kok, GJ., van der Zee, J. (1993) Correlates of Exercise Compliance in Physical Therapy. *Phys Ther* 73, 771-786.
- Stimson, GV. (1974) Obeying doctor's orders: a view from the other side. *Social science & medicine* 8; 2, 97-104.
- Vasseur, PB. (2003). Stifle Joint i: *Textbook of Small Animal Surgery*, 3.ed. 2090-2132, Philadelphia, Saunders.
- Visco, DM., Hill, MA., Widmer, WR., et al. (1996) Experimental Osteoarthritis in Dogs: a Comparison of the Pond-Nuki and Medial Arthrotomy Methods. *Osteoarthritis and cartilage* 4; 1, 9-22.
- Wertheimer, AI., Santella, TM. (2003) Medication Compliance Research: Still So Far to Go. *The Journal of Applied Research* 3; 3.

Hej

Jag vill börja med att tacka dig för att Du har valt att delta i denna enkätstudie, som är en del av mitt examensarbete.

Syftet med denna studie är att undersöka följsamheten hos djurägare med avseende på genomförandet av behandlingsinstruktioner samt att ta reda på olika faktorer som kan ha påverkat följsamheten. Vidare kommer jag att försöka utröna om det finns en diskrepans mellan djurägarnas bedömning av behandlingsresultatet och den bedömning som gjorts av behandlande veterinär/sjukgymnast och om man här kan se ett samband med följsamheten.

Förhoppningen är att de upplevelser Du har haft, och de erfarenheter Du har fått i samband med rehabiliteringen, skall bidra till att rutinerna kring de olika momenten i samband med t ex delgivning av muntlig/skriftlig information skall bli ännu bättre.

Alla uppgifter som Du delar med dig, i samband med att Du fyller i enkäten, kommer att hanteras konfidentiellt. Detta innebär i praktiken att den information Du delger oss kommer att sammanställas och presenteras på ett sådant sätt att svaren inte kan kopplas samman med dina, eller din hunds, identitetsuppgifter. På enkätens framsida kommer det att sitta en ”patientetikett”. Detta är nödvändigt för att jag ska kunna veta att just Du har skickat tillbaka enkäten, så att jag inte ringer och påminner dig i onödan.

Mitt examensarbete kommer att finnas tillgängligt, förhoppningsvis i slutet på Januari 2011, på följande internetadress: <http://ex-epsilon.slu.se:8080/view/program/MVet.html>

Där kan Du använda sökfunktionen för att hitta mitt examensarbete. Detta genom att skriva in mitt för- och efternamn i sökrutan. Om du inte har tillgång till internet går kan jag ordna så att Du får en papperskopia. Denna kan hämtas, efter överenskommelse, vid receptionen på UDS smådjursklinik.

Jag vill slutligen, allra ödmjukast, be Dig att fylla i enkäten och skicka tillbaka den till mig, i det frankerade returkuvertet, så snart som Du har möjlighet, gärna inom sju dagar från det att Du fått enkäten, då det datum jag ska genomföra min muntliga redovisning på närmar sig med stormsteg.

(När det har gått ca 10 dagar från det att Du har fått enkäten, förutsatt att jag ej fått svar från Dig, kommer jag att ringa och påminna Dig om att fylla i och skicka den till mig.)

Om Du tycker att en enkätfråga är oklar eller har andra frågor kring enkäten kan Du nå mig på min mailadress: v05drfal@stud.slu.se

Med vänlig hälsning

Dragos Fagaras

veterinärstudent vid SLU, Uppsala

En enkätstudie på djurägarföljsamhet i samband med rehabilitering av korsbandsopererade hundar

1. Konstaterades korsbandsskadan vid universitetsdjursjukhuset (där hunden även opererades)?

- Ja.
- Nej, skadan konstaterades vid annan veterinärklinik.

2. Var Du införstådd med omfattningen av rehabiliteringen innan operationen genomfördes?

Med "omfattningen" menas bl. a. längden på rehabiliteringsperioden, vilken övningar som måste göras under rehabiliteringen, ungefärligt antal återbesök mm.

- Ja.
- Nej.
- Vet inte.
- Kommer inte ihåg.

3. Fick Du information om omfattningen av rehabiliteringen innan operationen genomfördes?

- Ja. Jag fick information av veterinären i god tid så att jag hann fundera i lugn och ro kring vad det skulle innebära för både hunden (t ex risker med operationen, livskvalitet mm under rehabiliteringsperioden) och för mig (t ex ekonomiskt, tidsmässigt etc.).
- Ja. Jag fick information av veterinären, men jag hade inte så mycket tid på mig att fundera kring rehabiliteringen som jag hade önskat.
- Ja. Jag fick information av veterinären, men jag tänkte inte så mycket på saken.
- Ja. Jag fick information men uppfattade inte att det skulle handla om en sådan lång tidsperiod,
- Nej. Jag fick ingen information av veterinären angående rehabiliteringen innan operationen genomfördes.

Fråga 4-7 kan Du hoppa över om Du har svarat NEJ på föregående fråga. Däremot skall Du besvara Fråga 8-10.

4. I vilken form fick Du information kring rehabiliteringen (innan operationen)?

- Muntlig.
- Skriftlig.
- Både muntlig och skriftlig.

5. Ingick det råd angående eventuell anpassning av hemmiljön (t ex lägga ut mattor, avgränsning med kompostgaller och dyl.) i den information Du fick (innan operationen) av veterinären (muntlig och/eller skriftlig)?

- Ja, råden delgavs muntligt.
- Ja, råden delgavs skriftligt.
- Ja, råden delgavs både muntligt och skriftligt.
- Nej.

6. Fick Du råd om att det kan vara bra att träna hunden att vistas på ett begränsat område (t ex ett område avgränsat med kompostgaller) innan operationen genomfördes?

- Ja, i god tid så att jag hann träna hunden att vistas på det begränsade området.
- Ja, men det var för kort tid fram till operationen så jag hann inte träna hunden att vistas på det begränsade området.
- Ja, men jag tränade aldrig hunden att vistas på ett begränsat område.
- Ja, men jag behövde inte träna hunden då jag visste att den redan kunde vistas på ett begränsat område.
- Nej, jag fick inte råd angående detta.

7. Vilken uppfattning har Du angående den information som Du fick innan operationen, med avseende på rehabiliteringen?

- Informationen var mycket bra.* Jag var väl införstådd med vad som skulle komma att krävas av både mig och hunden under rehabiliteringsperioden.
- Informationen var bra.* Jag var väl införstådd med nästan allt av det som skulle krävas av både mig och hunden.
- Informationen var medelmåttig.* Det var ganska mycket som jag inte blev varse om förrän i samband med utlämningen. Jag var endast någorlunda införstådd med det som skulle krävas av både mig och hunden
- Informationen var dålig.* Den täckte nästan ingenting av det som skulle krävas av både mig och hunden under rehabiliteringen.

Fråga 8-10 skall endast besvaras om svarat NEJ på Fråga 3.

8. Tror Du att det hade påverkat dina möjligheter att följa hemgångsråden och utföra övningarna under rehabiliteringen om Du hade fått information angående rehabiliteringen redan innan operationen genomfördes?

- Ja, positivt
- Ja, negativt.
- Nej, det hade inte gjort någon skillnad.
- Vet ej.

Om Du har svarat ja på ovanstående fråga får Du gärna kommentera hur dina möjligheter har påverkats:.....
.....
.....
.....

9. Tror Du att rehabiliteringsresultatet hade påverkats av att Du hade fått information angående rehabiliteringen innan operationen?

- Ja, positivt.
- Ja, negativt.
- Nej, det hade inte gjort någon skillnad.
- Vet ej.

10. Hade Du valt att genomföra operationen om Du hade vetat hur omfattande rehabiliteringen skulle bli?

- Ja.
- Nej.

11. I samband med utlämningen fick jag hemgångsråd, inklusive information gällande rehabiliteringen, av följande sjukhuspersonal:

- Endast sköterska.
- Endast veterinär.
- Endast sjukgymnast.
- Sköterska och veterinär.
- Sköterska och sjukgymnast.
- Veterinär och sjukgymnast.
- Veterinär, sjukgymnast och sköterska.

12. I samband med hemgången fick Du en muntlig genomgång av de förhållningsregler (t ex strikt vila, kylning, rastning med stöd etc.) som gällde fram till det att rehabiliteringsträningen skulle börja. Hur uppfattade Du denna genomgång?

- Efter genomgången kände jag mig säker på alla förhållningsregler som gällde.
- Efter genomgången var jag osäker gällande innebörden hos vissa förhållningsregler.

13. Var det skriftliga hemgångsrådet som Du fick i samband med utlämningen (med förhållningsregler) tydligt och lätt att förstå?

- Ja.
- Nej, därför att.....
.....
.....

14. Har det, generellt sett, varit svårt att följa de förhållningsregler som angetts i hemgångsrådet (t ex att hunden skall hållas i stillhet i början och dylikt)?

Om Du svarar Ja på denna fråga får Du gärna nämna vad Du upplevt som svårt och gärna varför och hur Du har löst detta (om Du har hittat en lösning)

- Ja.
- Nej.

Kommentar:.....
.....
.....

15. I samband med att rehabiliteringsträningen skulle börja fick Du träffa vår sjukgymnast och Du fick en genomgång av de övningar som skulle genomföras under rehabiliteringen samt nya förhållningsregler gällande vila, rastning etc. Hur uppfattade Du denna genomgång?

- Genomgången var bra. Jag var väl införstådd med de nya förhållningsreglerna som skulle gälla och vilka övningar som skulle utföras hemma.
- Genomgången var inte bra. Jag var efter genomgången osäker på en eller flera av de nya förhållningsreglerna som skulle gälla och/eller hur en eller flera övningar skulle utföras.

16. Fick Du i samband med genomgången av de nya förhållningsreglerna samt kommande träning prova, under handledning av sjukgymnast, att utföra de övningar som skulle genomföra hemma?

- Ja.
- Nej.

17. Har det varit svårt att utföra någon övning (i samband med träningen)?

Om Du svarar ja på denna fråga får Du gärna ange vilken övning Du har haft svårt att utföra och varför det har varit svårt. Om Du har lyckats lösa problemet får Du gärna ange hur.

- Ja.

- Nej.

Kommentar:.....
.....
.....

18. Har tid varit en begränsande faktor för Dina möjligheter att utföra övningarna i samband med träningen hemma?

- Ja.
- Nej.

19. Har Du, från och med tidpunkten för hemgången, varit medveten om vikten av att Du begränsar Din hund enligt de förhållningsregler som angetts i hemgångsrådet?

- Ja.
- Nej, jag blev varse om detta under rehabiliteringens gång.
- Nej, jag blev aldrig varse om detta under hela rehabiliteringsperioden.

20. Har Du, från och med att träningsövningarna skulle börja utföras, varit medveten om betydelsen för att övningarna utförs i den omfattning som angetts i hemgångsrådet/träningsinstruktionerna?

- Ja.
- Nej, jag blev varse om detta under rehabiliteringens gång.
- Nej, jag blev aldrig varse om detta under hela rehabiliteringsperioden.

21 . Har rehabiliteringspersonalen, fortlöpande under rehabiliteringstiden, frågat Dig hur det går att genomföra övningarna hemma och hur det gått att hålla sig till förhållningsreglerna?

- Ja.
- Nej.

22. Har rehabiliteringspersonalen, fortlöpande under rehabiliteringstiden, kollat om Du har utfört övningarna på ett korrekt sätt (t ex bett Dig visa hur Du gör övningarna) i samband med återbesök?

- Ja.

- Nej.

23. Har Du känt Dig bekväm med att ställa frågor till personalen, t ex då Du inte förstått en övning eller dylikt?

Om Du vid något tillfälle tvekat att fråga personalen får Du gärna ange varför.

- Ja, alltid.
- Ja, men inte alltid.
- Nej, aldrig.

Kommentar:.....
.....
.....

24. Har hemmiljön påverkat rehabiliteringen på något sett?

- Ja, positivt därför att.....
.....
.....
- Ja, negativt därför att.....
.....
.....
- Nej, den har ej påverkat rehabiliteringen.

25. Har hundens samarbetsvillighet påverkat Din möjlighet att utföra övningarna i samband med träningen?

- Ja.
Hur?.....
.....
.....
- Nej.

26. Har Din hund uppvisat ovilja, vid ett eller flera tillfällen, i samband med övningar eller andra moment relaterade till rehabiliteringen? (Ovilja kan t ex yttra sig i form av tecken på smärta, aggressivitet eller att hunden drar sig undan)

- Ja.

- Nej.

27. Om Du har svarat JA på föregående fråga, har det påverkat Din insats på något sätt? I vilket sammanhang hände detta (t ex i samband med en övning)?

- Det har påverkat min insats genom att.....
.....
.....
- Det hände i samband med.....
.....
.....

28. Har avståndet till universitetsdjursjukhuset påverkat Ditt val av rehabiliteringsstrategi (t ex valt andra träningsmetoder än vattentraskning)?

- Ja.
På vilket sätt?.....
.....
.....
- Nej.

29. Under rehabiliteringsperioden har det varit tvunget att göra vissa inskränkningar i hundens liv vad gäller promenader, lek mm. Har Du upplevt att hunden har lidigt p.g.a. detta?

- Ja.
- Nej.

Om ja, på vilket sätt har hunden gett uttryck för detta?.....
.....
.....
.....

30. Har Din upplevelse av detta på något sett påverkat rehabiliteringen?

- Ja, genom att.....
.....
.....
- Nej.

31. Kunde personalen, på något sätt, ha hjälp Dig under rehabiliteringen (i samband med klinikbesöken) för att Du skulle kunna klara av övningarna bättre eller följa hemgångsrådet i allmänhet?

- Ja, genom att:.....
.....
.....
- Nej, därför att.....
.....
.....

32. Känner Du att Du kunnat genomföra någon eller några moment av rehabiliteringen på ett bättre sätt?

- Ja, nämligen.....
.....
.....
- Nej, därför att:.....
.....
.....

33. Har Du någon gång, under rehabiliteringen, ångrat att Du valde att operera hunden? (Om Du svarar NEJ på denna fråga kan Du hoppa över fråga 34)

- Ja, därför att.....
.....
.....
- Nej.

34. Hade personalen vid något tillfälle kunnat delge Dig information/hjälpt Dig på något sätt som kanske skulle ha förhindrat att Du ångrade att Du valt att genomföra operationen?

- Ja, nämligen:.....
.....
.....
- Nej, därför att:
.....
.....

35. Har Du några råd som kan hjälpa/underlätta för andra djurägare som i framtiden kommer befinna sig i liknande situationen som Du befann Dig i men avseende på rehabiliteringen?

Svar:.....
.....
.....
.....
.....
.....

36. Hur uppfattar Du att Din hund mår idag?

- 1. Mycket bra.
- 2.

- 3.
- 4.
- Mycket dåligt.

37. Utför du samma typ av fysiska aktiviteter med Din hund idag som innan skadan?

- Ja.
- Nej. Beskriv skillnaden:.....
.....
.....
.....

38. Anser Du att veterinären, som Du träffade innan operationen, varit tydlig med att informera om att det inte går att uttala sig med säkerhet gällande återgången i rörelsefunktion, utan att detta kan variera från patient till patient?

- Ja.
- Nej.

När Du besvarar följande fråga vill jag att Du har i åtanke att personalens förväntningar på återgången i rörelsefunktion kan ha förändrats under rehabiliteringens gång, beroende på hur den enskilde patienten svarar på behandlingen/rehabiliteringen. Om personalens förväntningar har förändrats under tiden och Du har blivit varse om detta skall det registreras under svarsalternativet "Ja."

39. Anser Du att personalen, som Du träffade i samband med hemgången efter operationen och vid återbesök under rehabiliteringsperioden, (sjukgymnast, Veterinär) har varit tydliga med att delge Dig vilken återgång i rörelsefunktion de förväntar sig av rehabiliteringen?

- Ja, personalen har varit tydlig med sina förväntningar på återgången i rörelsefunktion.
- Nej, det har funnits vissa oklarheter, nämligen:.....
.....
.....