



Kreftfri, men ikke frisk

Fatigues utfordringer i dagliglivet

VID Vitenskapelige Høyskole
Utdanning

Kandidatnummer: 402

Antall ord: 2992

Dato: 06. mai 2019

Veileder: Anne Øverlie

Tillater du at artikkelen blir publisert i Brage?

<http://www.diakonova.no/ny-forside/hoyskolen/for-studenter/skjemaer>

JA, jeg tillater (sett kryss)

NEI, jeg tillater ikke

Godkjent i avd.møte fakultet helsefag 14.08.18.

Sammendrag

Innledning med bakgrunn : Fra 1999 til 2009 økte antallet nordmenn som enten levde med, eller hadde overlevd kreft med over 60 000. Som følge av sykdom og behandling blir et økende antall kreftoverlevende rammet av fatigue som seneffekt. Symptomet kan svekke fysisk funksjon og ytelse av dagliglivets oppgaver og aktiviteter. Da fatigue beskrives som det mest stressende symptomet for kreftoverlevende er hensikten med artikkelen å rette søkelyset på fatigue, og hvilke utfordringer det kan gi kreftoverlevende i dagliglivet.

Metode : Artikkelen benytter seg av litteraturstudie som metode, der fire forskningsartikler funnet i databasene Idunn og Cinahl, sammen med annen faglitteratur på området er benyttet.

Resultat : Generelt påvirkes kreftoverlevende i form av fysiske, kognitive og psykososiale utfordringer, hvilket begrenser deres evne til å gjennomføre dagliglivets oppgaver. Det fremheves at dagligdagse aktiviteter tar mer energi og går tregere enn tidligere. En positiv relasjon til familie og venner er av betydning for hvordan kreftoverlevende mestrer dagliglivets utfordringer. Parforhold kan påvirkes, og det ses en tendens til at pasienter blir mer selektive om hvordan og med hvem de velger å bruke tid og energi. Det å returnere til arbeid anses som viktig ved kreftoverlevelse, men kan oppleves utfordrende.

Konklusjon : Nye utfordringer med økt utmattelse og redusert funksjonsevne viste seg å gi negative konsekvenser for pasienten. I tillegg til å påvirke pasientens selvbilde, ble også evnen til å oppfylle roller hjemme, sosialt og på arbeid påvirket. Det viste seg hensiktsmessig å forvalte tilgjengelig energi på en bevisst måte.

3-5 nøkkelord : Kreftoverlevende, fatigue, utfordringer, dagligliv.

Abstract

Introduction : Between 1999 and 2009 the number of Norwegians, that either lived with, or had survived cancer, increased with more than 60 000. An increasing number of cancer survivors encounter fatigue and different side-effects, because of the disease and the treatment. The symptom can reduce the ability to manage common life tasks. The purpose of this article is to enlighten readers about fatigue, and which challenges it gives cancer survivors.

Methods : The article uses study of literature as a method. The article uses four scientific papers found in the databases Idunn and Cinahl, in addition to literature in the field.

Results : Cancer survivors encounter side effects in the form of physical, cognitive and psychological challenges, which affect their ability to manage common tasks. Everyday tasks drain more energy and take more time than earlier. Positive relations with family and friends are significant in mastering daily life. The side effects can also impact relationships with a spouse, and patients often get more selective with whom they spend their time. It is considered important to return to work, but it can be challenging.

Conclusions : New challenges such as increased exhaustion and reduced function, have according to studies negative consequences for the patient. The ability to master roles at home, socially and at work were affected, in addition to impacting the patient's thoughts about themselves. The energy possessed should be used a certain way.

3-5 keywords : Cancer survivors, fatigue, challenges, everyday life.

Innledning

Fatigue har den største negative innvirkningen på kreftoverleveres daglige funksjon sammenlignet med andre symptomer knyttet til sykdom og behandling (Loge, 2013). Fra 1999 til 2009 økte antallet nordmenn som enten levde med, eller hadde overlevd kreft med over 60 000. I overkant av 60 % levde lengre enn fem år fra diagnosetidspunktet og mange ble helt friske (Kreftregisteret, u.å). Kreftsykdom i seg selv, og behandling med cellegift og stråling kan medføre seneffekter, herunder fatigue. Det kan redusere pasientens mulighet til å gjenoppta sitt tidligere hverdagsliv. Generelt påvirkes kreftoverlevende i form av fysiske, kognitive og psykososiale utfordringer lenge etter fullendt behandling (Thygesen & Esbensen, 2008). Etter fullført kurativ behandling kan pasienter oppleve å befinne seg og forbli i en gråsoner der de ikke kjenner seg syke, men heller ikke friske (Aagesen, 2017).

Bakgrunn

Omtrent 30 % av tidligere kreftpasienter rapporterer moderat til alvorlig pågående fatigue seks måneder etter fullført behandling. Fatigue er en bekymring for et økende antall kreftoverlevende, da symptomet kan svekke fysisk funksjon og ytelse av dagliglivets oppgaver og aktiviteter (Pearson, Morris & McKinstry, 2017). Symptomet skiller seg fra vanlig tretthet ved at den opptrer uten anstrengelser som står i forhold til trettheten, og med manglende evne til å restituere energi etter hvile eller søvn (Lerdal, 2010). Fatigue er en subjektiv opplevelse som gir ulike konsekvenser for den enkelte (Schjølberg, 2013), og det beskrives som det mest stressende symptomet for kreftoverlevende. Likevel er det en stor andel som ikke får tilstrekkelig forhåndsinformasjon om symptomet. Pasientene får ofte overflatisk informasjon om at de kan bli trette under og etter behandling, og at de kan forvente at plagene vedvarer noen uker (Schjølberg, 2017b).

Fysiske og kognitive plager og funksjonsforandringer ses i sammenheng med fatigue da evnen til å bruke kroppen forandres. Kreftoverlevende uttrykker at de kan bli misforstått av omgivelsene, da både helsepersonell, arbeidskollegaer og pårørende undervurderer graden av fatigue, og de utfordringene det kan medføre (Schjølberg, 2017a). Fatigue kan gjøre det utfordrende å møte omverdenens forventninger om å være frisk. Flere kreftoverlevende har forventninger til eget funksjonsnivå i hverdagen og til hvor raskt bedring skal inntreffe (Loge, 2013). Majoriteten opplever raskt at det nye dagliglivet byr på utfordringer, der disse krever at pasienten økonomiserer den tilgjengelige energien, og dermed finner en balanse mellom aktivitet og hvile (Schjølberg, 2017b). Støtten kreftoverlevende mottar mens de forsøker å

tilpasse seg sin nye hverdag er av betydning, i tillegg til å påvirke pasientens kroppsbilde, sosiale liv og fremtidig arbeidsevne (Schjølberg, 2017a).

Artikkelen tar for seg kreftoverlevende generelt. Det skilles ikke mellom hvilke behandlingsform, cytostatika eller stråling, pasienten har fått. Det fokuseres ikke på håndtering og lindring av fatigue. Kjønnsperspektivet er holdt utenfor. I artikkelen blir «kreftoverlever» og «pasient» brukt om hverandre.

Hensikt og problemstilling

Manglende oppmerksomhet på fatigue og hvordan det kan påvirke pasientens dagligliv kan medføre negative konsekvenser for pasienten. Under og etter fullført behandling skal kreftsykepleiere kunne bidra med nødvendige kunnskaper og ferdigheter på en slik måte at pasienten kan ruste seg til sin nye tilværelse for å leve et mest mulig normalt liv. Hensikten med artikkelen er å rette søkelyset på fatigue, og hvordan det kan påvirke dagliglivet til kreftoverlevende ved å se på aktuelle utfordringer.

Problemstilling: Hvilke utfordringer gir fatigue kreftoverlevende i dagliglivet?

Metode

Artikkelen anvender litteraturstudie som metode. Metoden gir mulighet til å se nærmere på allerede eksisterende forskning og litteratur om temaet, og gir i tillegg et innblikk i hvordan det bør og skal forskes videre på det aktuelle området. Det er inkludert én kvantitativ studie som gir fordelene av målbare data, samt tre kvalitative studier for å fange opp kreftoverleveres opplevelse av hvordan fatigue påvirker dagliglivet deres (Dalland, 2012).

For å få en bredere forståelse av fatigue ble Google Scholar benyttet som første ledd i litteratursøket. Det systematiske litteratursøket ble deretter foretatt i databasen Cinahl. Blant aktuelle søkeord var: «fatigue», «neoplasm», «post treatment», «survivors» og «everyday life». Disse ble benyttet i ulike kombinasjoner med AND som bindeord. For å avgrense søket ble det satt ulike kriterier. Inklusjonskriteriene ble satt til at artiklene skulle være tilgjengelig i fulltekst, enten være norske eller engelske, og ikke være eldre enn ti år. Deltakerne skulle i tillegg være mellom 45-64 år for å understreke deres arbeidsevne. Kombinasjonen «fatigue» AND «post treatment» AND «neoplasm» ga 147 treff, og 38 treff etter avgrensningen ble

foretatt. Videre i litteratursøket ga kombinasjonen «neoplasm» AND «everyday occupation» kun ett treff. Ytterligere søk med ordene «patients' experiences» AND «survivors» AND «neoplasm» ga 82 treff, og 27 treff etter avgrenset søk. Deretter ble sammendrag og konklusjon gjennomgått hos samtlige av artiklene som hadde en tittel som så ut til å være av interesse for denne artikkelen. Mange av de samme søkeordene ble brukt til å gjennomføre et søk i Medline og SveMed+, uten at det ble funnet ytterligere artikler av interesse. I databasen Idunn ble det funnet én relevant forskningsartikkel kun med enkeltordet «fatigue» i søkefeltet. Søket ga 76 treff, der en tidlig kunne vurdere om artikkelen var interessant ut fra artikkelens overskrift. Dersom artikkelen hadde en passende overskrift ble samme fremgangsmåte med gjennomlesning av sammendrag og konklusjon foretatt i utvelgelsen av forskningsartiklene.

Etiske vurderinger

For å sikre etisk forsvarlighet har forskningsartiklene som presenteres utført ulike tiltak. Deltakerne fra de forskjellige studiene er alle over 18 år, der de forstår, skriver og snakker det aktuelle språket. Deltakerne mottok i forkant både muntlig og skriftlig informasjon, og har selv ønsket å delta ved å undertegne og levere et informert samtykke. De kunne til enhver tid velge å avbryte underveis i studiene, uten at det ville få konsekvenser for deres fremtidige forløp. Anonymiteten deres ble sikret, og de ulike spørreskjemaene ble behandlet med fortrolighet etter utfylling. Én av studiene er utført i overensstemmelse med etiske retningslinjer for sykepleieforskning, og er varslet Datatilsynet. Resterende artikler har fått godkjenning fra deres lokale etiske komité, herunder Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk.

Resultat

Jones et al. (2016) påpeker i sin kvantitative studie at dødeligheten blant pasienter med bryst-, kolorektal- og prostatakreft har falt signifikant de siste tiårene. Det betyr at det er flere kreftoverlevende i samfunnet. I studien fremkommer fatigue som et av de vanligste problemområdene blant pasientene, der fatigue kan opptre fra måneder til flere år etter fullført kreftbehandling. Seneffekten oppleves for mange som svært plagsom, og forstyrrer daglige aktiviteter og medfører en negativ påvirkning av livskvaliteten til kreftoverlevende. Klinisk relevante nivåer av fatigue er tilstede hos om lag én tredjedel av kreftoverlevende opptil seks år etter fullført kreftbehandling, og forbindes med høye nivåer av funksjonsnedsettelse. Studien

ble utformet for å forstå utbredelsen av kreftrelatert fatigue og dens innflytelse på svekket funksjonsevne.

Koktved og Pedersen (2012) benytter semistrukturerte intervjuer i sin forskning. Det synliggjøres at fatigue forekommer hos 80-90% av alle kreftpasienter som får eller har fått behandling med cellegift og stråling. Formålet med studien er å fremheve kreftrelatert fatigue, og på den måten bidra med økt kunnskap om hvordan pasientene opplever og håndterer symptomet i hverdagen. Det fremstilles at kreftrelatert fatigue oppleves som en annerledes tretthet enn den pasientene har følt tidligere. Gjennom intervjuene kommer det til syne at kreftrelatert fatigue setter begrensninger for den enkelte både fysisk, psykisk og sosialt, da fatigue kan utvikle seg fra tretthet til ekstrem utmattelse. Deltakerne anstrenger seg for å finne metoder å håndtere fatiguen på slik at den ikke skal få for store konsekvenser i dagliglivet.

Jakobsen, Magnus, Lundgren og Reidunsdatter (2018) beskriver, gjennom sin kvalitative studie, hverdagen til overlevende av brystkreft, og de utfordringene de kan oppleve i hverdagen. Tidlig diagnostikk og forbedret behandling har ført til høyere overlevelsesrate, der nærmere 90% fremdeles er i live fem år etter fullført behandling. Det oppklares at symptomer etter behandlingen varierer, der enkelte ikke opplever verken kroppslige eller mentale plager, og derfor kan fortsette deres vante liv, mens andre opplever så store plager at det har alvorlig påvirkning av dagliglivet deres. Påvirkning av søvn, konsentrasjon, partnerskap og arbeid er områder som fremheves i studien. I mestringen av dagliglivets utfordringer er tilpasset aktivitet mellom sysselsetting hjemme og på jobb faktorer deltakerne anser å være av betydning.

Appleton, Goodlad, Irvine, Poole og Wall (2013) har til hensikt å utforske hvordan overlevende av kolorektal kreft opplever hverdagen etter fullført behandling. Det er en kvalitativ studie som fokuserer på hvordan enkeltpersoner behersker tilpasningen av sin nye hverdag. Daglige utfordringer av positiv og negativ grad belyses. Symptomhåndtering, påvirkning av relasjoner, arbeid og sosialt liv viser seg blant faktorene som påvirker deltakernes hverdag. Det er gjentagende at informantene strukturerer sine daglige aktiviteter for å oppnå en følelse av mestring og prestasjon. Dette gjør de typisk ved å sette personlige mål, i tillegg til mål for den aktuelle dagen. Majoriteten må tilpasse hverdagen ut fra graden av fatigue, og opplever god hjelp gjennom støttende familie, venner, arbeidskolleger og helsepersonell.

Diskusjon

Ettersom fatigue har innvirkning på kreftoverleveres fysiske, kognitive og psykososiale fungering, er det naturlig at tilstanden også får konsekvenser for pasientens dagligliv. For å redusere de utfordringene fatigue kan gi kreftoverlevende i dagliglivet, må pasientene forvalte tilgjengelig energi på en bevisst og hensiktsmessig måte. Dette kan eksempelvis innebære å prioritere de aktivitetene de anser som viktige, nyttige eller interessante, og som de selv ønsker å gjennomføre. Studier fremhever at dagligdagse aktiviteter tar mer energi og går tregere enn tidligere (Jakobsen et al., 2018; Lerdal, 2010).

Endret kroppsilde

Sykdom og behandling kan medføre funksjonsforandringer. Avhengig av hvilke funksjoner som rammes, vil pasienten oppleve endringer i kroppsildet. Endret kroppsilde kan gi negative utfordringer for kreftoverlevende (Schjølberg, 2017a). Jones et al. (2016) fremhever hvordan majoriteten av respondentene opplevde store funksjonsforandringer som følge av fatigue. En tredjedel av deltakerne rapporterte utfordringer i dagliglivet opp til seks år etter fullført behandling. Funksjonsforandringene påvirker pasientenes evne til å fortsette dagliglivets aktiviteter, som er nødvendige for å oppfylle pasientenes roller hjemme, sosialt og på arbeid (Schjølberg, 2017a). Appleton et al. (2013) og Kocktved og Pedersen (2012) belyser også usikkerhet rundt fremtiden grunnet nye utfordringer med økt utmattelse og redusert funksjonsevne i dagliglivet. Dette innvirker på pasientenes selvbilde og er av betydning for selvfølelsen, og kan påvirke tap av personlig og sosial identitet.

Endret kroppsilde forårsaket av fatigue kan få betydning for pasientens forhold til familie, venner, arbeid og øvrige sosiale omgivelser, der utfordringene viser seg i form av fysisk eller praktisk art, eller av mer psykiske eller seksuelle problem (Schjølberg, 2017a). Appleton et al. (2013) og Jakobsen et al. (2018) tydeliggjør at kreftoverlevende i stor grad aktivt engasjerer seg for å imøtekomme dagliglivets utfordringer, for lettere å kunne mestre livet på lang sikt. Det viser seg imidlertid at kreftoverlevende tar utgangspunkt i tidligere erfaringer når de prøver å håndtere utfordringene fatigue gir, men må erkjenne at kreftene ikke strekker til, og isteden må tilpasse seg den nye hverdagen (Kocktved & Pedersen, 2012). Flere forsøker å håndtere fatigue gjennom hvile, noe som viser seg å kunne forverre plagene ytterligere (Jones et al., 2016). Mestring av dagliglivets utfordringer krever dog balanse mellom det pasientene gjerne vil, og det de faktisk kan. Ved å erkjenne at fatiguen begrenser og hindrer pasientene til å gjøre som de pleier, forsøker flere kreftoverlevende å akseptere fatigue. Å akseptere fatigue kan

innebære å godta symptomet som en tilstand (Koktved & Pedersen, 2012)

Relasjon til familie og venner

En positiv relasjon til familie og venner er verdifullt for kreftoverlevende for å kunne håndtere dagliglivets nye utfordringer. For kreftoverlevende med fatigue kan det være nødvendig å be familie og venner om hjelp til å utføre tunge dagligdagse oppgaver som husarbeid og innkjøp. Samtidig er det hensiktsmessig at pasienten også selv tar del i noen aktiviteter, da fysisk aktivitet bidrar til forebygging av fatigue (Schjølberg, 2017b). Kreftoverlevende Aagesen (2017) beskriver hvordan ektefellen, og bare ektefellen, i en periode holdt familien flytende med alle små og store gjøremål som et familieliv er avhengig av, og hvordan det løftet en bekymring fra hans skuldre. På den andre siden beskriver pasienter hvordan familie som stilte opp på sykehuset «vender seg mot» når de returnerer hverdagen, og uttrykker at det er flere ting kreftoverlevende ikke mestrer lenger. Barn kan gi uttrykk for at de ikke forstår hvorfor de må gjøre mer husarbeid enn andre jevnaldrende, eller hvorfor mamma eller pappa ofte er trette og sjelden deltar på aktiviteter de tidligere deltok på (Schjølberg, 2017b). Kreftperioden, fra diagnosetidspunktet til pasienten har fullført behandlingen, fremkommer som en periode som kan påvirke parforholdet på ulike måter. For noen resulterte kreftperioden i en krise i ekteskapet. Selv om flere beskrev sitt seksuelle liv som viktig, opplevdes det også utfordrende og vanskelig. Enkelte gjengav at samliv ble et tabuemne som påvirket partnerskapet i negativ grad (Jakobsen et al., 2018).

Koktved og Pedersen (2012) rapporterer at fatigue i stor grad setter begrensninger og påvirker overskuddet til å delta i sosiale settinger som vanligvis gir glede. Jakobsen et al. (2018) fremhever at pasienter er mindre sosialt aktive etter at de returnerer til en hverdag uten sykdom og behandling. Forfatterne av studien beskriver at dette i hovedsak skyldes utfordringer med redusert fysisk og mental kapasitet av fatigue. Dermed blir flere kreftoverlevende mer selektive med hvordan og med hvem de velger å bruke tid og energi. På en annen side er det ikke overraskende at kreftoverlevende beskriver gjenopptakelse av sosiale aktiviteter som en viktig milepæl i deres fremgang for seg selv og andre, da dette kan indikere at de vender tilbake til sosialt verdsatte roller og identitet (Appleton et al., 2013).

Arbeidslivet

Både Appleton et al. (2013) og Jakobsen et al. (2018) fremhever det å returnere til arbeid som et svært betydningsfullt aspekt ved kreftoverlevelse. Det å føle seg som aktive deltakere i samfunnet, i tillegg til å være ansatt viser seg å være betydningsfullt for pasientenes identitet. Så lenge kreftoverleverne lykkes i å imøtekomme forventningene i løpet av arbeidsdagen, opplever de arbeidet som meningsfylt. I disse situasjonene får pasientene energi, der jobben representerer et fristed der de i øyeblikket kan overse fatiguen og dens utfordringer. For andre er det å arbeide et symbol på stabilitet og et ønske om hverdagslig retur (Taps, 2007). Jones et al. (2016) og Schjølberg (2017b) påpeker at redusert fysisk og kognitiv funksjon beskrives som utfordrende når kreftoverlevende skal returnere til arbeid. Dette kan underbygges gjennom studien til Jakobsen et al. (2018), der majoriteten av deltakerne uttrykte at de i stor grad opplevde utfordringer med redusert hukommelse, at de ble svimle og at det var vanskelig å holde konsentrasjonen over tid. Aagesen (2017) på sin side ble informert om ikke å sammenligne livet for mye med slik det var før, da 80% av gammel form i det nye dagliglivet kunne være den nye maksgrensen. Tilpasninger på jobb, som nye arbeidsoppgaver eller å ha mulighet til å legge seg ned i pausen er eksempler på strategier som for noen ble nødvendige for å opprettholde muligheten til å arbeide. Som et resultat var det enkelte som ikke kunne påta seg det samme ansvaret på jobb som tidligere, mens andre unngikk å returnere til arbeid. For å kunne håndtere dagliglivets forventninger må mange derfor redusere stillingsprosenten eller i verste fall slutte i jobben (Jakobsen et al., 2018).

Metodediskusjon

Artikkelen ble skrevet for å sette lys på hvilke utfordringer fatigue kan gi kreftoverlevende i dagliglivet. For å tydeliggjøre hensikten med artikkelen har fire forskningsartikler som alle belyser temaet på ulike måter blitt brukt. Dette anses å styrke artikkelen, da utsagn og påstander får mer tyngde. Jones et al. (2016) styrket sin forskningsartikkel ved å ta for seg tre utbredte kreftoverlevende grupper, ha en høy responsrate, i tillegg til å bruke et allerede validert måleverktøy. Hovedbegrensningen var imidlertid at studien kun ga et engangsestimat i utbredelsen av fatigue, og ikke fulgte pasientene over tid. Antall og utvalgte informanter levde opp til formålet med studien til Kockved og Pedersen (2012), og det ble stilt utdypende spørsmål, hvilket gir et variert og nyansert materiale. På sin side inkluderte Jakobsen et al. (2018) et relativt lite og strategisk utvalg av kvinner, hovedsakelig med fokus på brystkreft, som beskrev en anstrengende hverdag. Likevel anses artikkelen å være av overføringsverdi

ettersom brystkreft er den kreftformen som rammer flest kvinner, i tillegg til å ha gode prognoser.

Konklusjon

Kreftoverlevende ønsker å fortsette og leve på samme måte som før de fikk diagnosen. Som følge av sykdom og behandling blir imidlertid et økende antall kreftoverlevende rammet av fatigue som seneffekt. Fatigue påvirker pasientenes fysiske, kognitive og psykososiale funksjon, og begrenser deres evne til å gjennomføre dagliglivets aktiviteter. Fatigue viste seg å påvirke pasientenes selvbylde, samt å medvirke til tap av personlig og sosial identitet. En positiv relasjon til familie og venner, der det var rom for å be om hjelp til tunge dagligdagse oppgaver ble betydningsfullt. Kreftoverlevende rapporterte at parforhold kunne bli påvirket. Videre begrenset fatigue overskuddet til å delta i sosiale settinger. Pasientene ble mer selektive om hvordan og med hvem de valgte å bruke tid og energi. Det å returnere til arbeid ble ansett som vesentlig ved kreftoverlevelse, men kunne også oppleves som utfordrende. Enkelte hadde behov for tilpasninger på jobb, mens andre måtte redusere stillingsprosenten eller i verste fall slutte i jobben. Sosiale aktiviteter og arbeid indikerte dog at pasientene vendte tilbake til sosialt verdsatte roller og identitet.

Implikasjoner for praksis

Det er avgjørende å ha forståelse for at fatigue er en signifikant bivirkning knyttet til kreftsykdom og behandling. Fatigue er en subjektiv opplevelse, men symptomet kan likevel gi flere av de samme utfordringene i dagliglivet. Inngående kunnskap om fatigue som seneffekt bidrar til at kreftsykepleieren kan forberede pasientene på sin nye hverdag, og dermed gjøre det lettere for kreftoverlevende å akseptere fatigue som en tilstand. Videre anbefales det undervisning og rådgivning på bakgrunn av utfordringene pasienten anser som mest plagsomme. Gjennom undervisning og rådgivning kan en bidra med å planlegge og prioritere oppgaver og aktiviteter, og hjelpe pasienten til å balansere mellom aktivitet og hvile. Kreftsykepleiere kan dermed fungere som støttespillere, og på den måten aktivt bidra i veiledningen til hvordan kreftoverlevende kan leve et mest mulig normalt liv. For å informere og veilede et økende antall kreftoverlevende til hvordan å mestre en ny hverdag på best mulig måte trenger en mer forskning på området.

Referanseliste

- Aagesen, H. (2017). *Ingenmannsland : for oss som ikke døde, som ikke lenger er syke, men heller ikke blir friske*. Oslo: Press.
- Appleton, L., Goodlad, S., Irvine, F., Poole, H. & Wall, C. (2013). Patients' experiences of living beyond colorectal cancer: A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*, 17(5), 610-617. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2013.01.002>
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (5. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Jakobsen, K., Magnus, E., Lundgren, S. & Reidunsdatter, R. J. (2018). Everyday life in breast cancer survivors experiencing challenges: A qualitative study. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 25(4), 298-307. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1335777>
- Jones, J., Olson, K., Catton, P., Catton, C., Fleshner, N., Krzyzanowska, M., ... Wong, R. K. S. (2016). Cancer-related fatigue and associated disability in post-treatment cancer survivors. *Journal of Cancer Survivorship*, 10(1), 51-61. <https://doi.org/10.1007/s11764-015-0450-2>
- Koktved, D. P. & Pedersen, B. (2012). Cancerrelateret fatigue - en utfordring for sygeplejen. *Klinisk Sygepleje*, 26(3), 39-49.
- Kreftregisteret. (u.å). Antallet kreftoverlevende i Norge øker kraftig. . Hentet fra <https://www.kreftregisteret.no/Generelt/Nyheter/Fokus-pa-kreftoverleverne-De-som-har-overlevd-eller-lever-med-kreft/>
- Lerdal, A. (2010). Tretthet og utmattelse. . I U. Knutstad (Red.), *Sentrale begreper i klinisk sykepleie : sykepleieboken 2*. (s. 182-193). Oslo. : Akribe. .
- Loge, J. H. (2013). Fatigue (trøtthetsfølelse) og depresjon. . I J. H. Loge, A. A. Dahl, S. D. Fosså & C. E. Kiserud (Red.), *Kreftoverlevende : ny kunnskap og nye muligheter i et langtidsperspektiv*. (2. utg., s. 109-126). Oslo: Gyldendal akademisk.

- Pearson, E. J. M., Morris, M. E. & McKinstry, C. E. (2017). Cancer related fatigue: implementing guidelines for optimal management. *BMC Health Services Research*, 17, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2415-9>
- Schjøberg, T. K. (2013). Sykepleie til pasienter med kreft. I U. Knutstad (Red.), *Sykepleieboken 3 : Utøvelse av klinisk sykepleie*. (2. utg., s. 104-158). Oslo Cappelen Damm AS.
- Schjøberg, T. K. (2017a). Endret kroppsbilde. . I A. M. Reitan & T. K. Schjøberg (Red.), *Kreftsykepleie : pasient, utfordring, handling*. (4. utg., s. 132-143). Oslo.: Cappelen Damm akademisk.
- Schjøberg, T. K. (2017b). Fatigue. . I A. M. Reitan & T. K. Schjøberg (Red.), *Kreftsykepleie : pasient, utfordring, handling*. (4. utg., s. 153-166). Oslo Cappelen Damm akademisk
- Taps, E. (2007). Unge med kreft – yngre kreftoverleveres liv – rask eller syk? *Klinisk Sygepleje*, (04), 12-22.
- Thygesen, K. H. & Esbensen, B. A. (2008). Sygdomsrelaterede problemer i hverdagen hos pasienter med lungekreft – del I. *Klinisk Sygepleje*, 22(01), 33-43
- ER. Hentet fra
http://www.idunn.no/klinisk_sygepleje/2008/01/sygdomsrelaterede_problemer_i_hver_dagen_hos_pasienter_med_l