



Kandidatnummer: 4

Tittel på oppgåva: Kampen tilbake til arbeidslivet
The fight back to work

Emnekode: VUKS-BG5400

Innleveringsfrist: 08.05.20

Antall ord: 4313

Samandrag

Innleiing: Stadig fleire blir friske av sin kreftsjukdom grunna betre diagnostikk og behandling. Unge vaksne kreftoverlevarar er ekstra utsett for seineffektar fordi behandlinga er aggressiv og intensiv, samt at toleransen for biverknadar er høg. Ved avslutta kreftbehandling står pasientane på eigne bein utan støtte frå helsepersonell. For å kunne skape ein betre overgang frå kreftbehandling til arbeidslivet er det nødvendig å vite kva utfordringar denne gruppa står ovanfor. Problemstilling: Kva utfordringar har unge vaksne kreftoverlevarar som følge av seineffektar i møte med arbeidslivet etter enda kreftbehandling?

Metode: Litteraturstudie. Litteratursøk vart gjort i databasane Medline, CHINAL, PubMed og psykinFO og SweMed+. Søkeorda som var nytta var «cancer survivors», «young adult», «adolescent», «return to work», «work», «late effect».

Resultat: Gjennomgang av sju primærartiklar synleggjer eit bredt spekter av psykiske og fysiske seineffektar som påverka returen til arbeidslivet. Dei mangla kunnskap og informasjon om dette for å vere førebudd på livet etter kreftbehandling. Mange opplev nedsett arbeidskapasitet, og har bekymringar for korleis det vil påverke arbeidsevna på kort og lang sikt.

Konklusjon: Det kan synest at denne gruppa fell mellom to stolar etter kreftbehandlinga. Det kan vere nødvendig å sjå på moglegheita for å opprette instansar som kan følge opp seineffektar og hjelpe unge vaksne kreftoverlevarar i vegen tilbake i arbeid. Det kan vere avgjerande for å sikre ein god overgang frå kreftbehandling til arbeidslivet.

Nøkkelord: Ung kreftoverlevar, seineffektar, tilbake i arbeid

Abstract:

Introduction: More and more people are recovering from their cancer due to better diagnostics and treatment. Young adult cancer survivors are more exposed to side effects because the treatment is aggressive and intensive. At the end of cancer treatment, the patients often stand on their own without the support of health professionals. In order to make a better transition from cancer treatment to work, it is necessary to know which challenges this group faces. Research question: What challenges do young adult cancer survivors have as a result of late effects during return to work after cancer treatment?

Method: Literature review. Literature searches were done in the databases Medline, CHINAL, PubMed and psykINFO and SweMed+. Search terms used «cancer survivors», «young adult», «adolescent», «return to work», «work» and «late effect».

Result: Review of seven primary articles reveals a wide range of mental and physical side effects affecting the return to work. They lacked knowledge and information to be prepared for work after cancer treatment. Many experienced reduced work capacity, and had concerns about how it would affect work ability in the short and the long term.

Conclusion: It may appear that this group falls between two stools after cancer treatment. It can be necessary to look at the possibility of creating agencies that can follow up side effects and help young adult cancer survivors back to work. It can be crucial to ensure a good transition from cancer treatment to work.

Key words: Young cancer survivor, late effect, return to work

Innholdsliste

1 Innleiing	1
1.1 Problemstilling	2
1. 2 Hensikt	2
2 Metode	3
2.1 Litteratursøk	3
2.2 Utveljing av artiklar	4
2.3 Analyse	5
3 Resultat	6
4 Drøfting	11
4.1 Manglande kunnskap og informasjon om seineffektar	11
4.2 Å bygge ein karriere	13
4.3 Nedsett arbeidskapasitet	14
5 Konklusjon	15
6 Formidling	15
Litteraturliste	16
Vedlegg 1: PEO skjema	
Vedlegg 2: Søkehistorikk	
Vedlegg 3: Analyse – identifisering av nøkkelfunn	
Vedlegg 4: Analyse – identifisering av tema	

1 Innleiing

Stadig fleire nordmenn får kreft. I følge Helse- og omsorgsdepartementet (2018, s. 8) blir det i Norge diagnostisert over 30 000 nye tilfeller kvart år, og prognosane tilseier at denne aukinga vil fortsette i åra som kjem. Betre diagnostikk og intensiv kombinasjonsbehandling med cellegift, strålebehandling og operasjon har sikra at fleire blir friske av sin kreftsjukdom. I dag lev i overkant av 70 prosent av kreftpasientane fem år etter diagnosen (Helse – og omsorgsdepartementet, 2018, s. 8). Begrepet kreftoverlevar er definert som ein person med ein krefthistorikk, frå diagnosetidpunkt gjennom heile livet (American Cancer Society, 2019, s. 1).

Å vere kreftoverlevar har sin pris. Omtrent ein tredjedel av dei som blir frisk av kreft kjem grunna seineffektar tilbake til eit liv som er totalt annleis (Orre, 2018). I følge Kreftforeningen (2018) er seineffektar «bivirkningar eller komplikasjonar som varer i mer enn ett år etter avsluttet kreftbehandling, eller bivirkningar og helseplager som sannsynligvis skyldes kreftsykdommen eller behandlingen, og som opptrer ett år eller mer etter avsluttet behandling». Seineffektar kan arte seg som psykiske og fysiske plager som blant anna fatigue, smerter, lymfeødem, depresjon, angst, konsentrasjonsvansker og hukommelsestap (Kiserud, Dahl & Fosså, 2018, s. 148). Oppgåver som var sjølvagte før kreftbehandling kan vere utenkeleg etter. For dei som er ramma kan plagene vere ein stor belastning i kvardagen.

Unge vaksne kreftoverlevarar er meir utsett for seineffektar, då kreftbehandlinga er meir aggressiv og intensiv enn hos eldre kreftpasientar (D. Stone, Ganz, Pavlish, & Robbins, 2017, s. 774). Hauken (2016) skriv at kreft i denne aldersgruppa inneberer ein ekstra tilleggsbelastning, då dei ofte er i starten av å forme seg sjølv og sin framtid. Dei skal opparbeide seg ei karriere og etablere eigen familie, samstundes som seineffektar etter behandlinga skal handterast. Ved avslutta kreftbehandling står pasientane på eigne bein utan støtte frå helsepersonell. Ein ung vaksen kreftoverlevar illustrerer situasjonen etter kreftbehandling som eit «garnnøste». Det vart opplevd som kaotisk. Vedkommande visste ikkje kva ende ho skulle begynne å nøste i (Hauken, 2016). For å kunne skape ein betre

overgang frå kreftbehandling til arbeidslivet er det nødvendig å vite kva utfordringar denne gruppa står ovanfor.

1.1 Problemstilling

Kva utfordringar har unge vaksne kreftoverlevarar som følge av seineffektar i møte med arbeidslivet etter enda kreftbehandling?

1.2 Hensikt

Hensikten med litteraturstudien er å undersøke kva utfordringar unge kreftoverlevarar møter ved retur til arbeidslivet. Kunnskapen som blir innhenta vil bli nyttig for å belyse kva behov denne gruppa har på vegen tilbake til arbeidslivet. Det vil vere nødvendig for å skape ein god overgang frå kreftbehandling til arbeidslivet for pasientar og arbeidsgjevar.

Samstundes som kunnskapen kan opplyse helsepersonell slik at dei kan førebu pasientar på vegen vidare, undervegs i behandlingsforløpet.

2 Metode

Litteraturstudie er ein omfattande gjennomgang og tolking av eksisterande litteratur som kan belyse problemstillinga i avsnitt 1.1. Fordelen med ein slik gjennomgang er å få oversikt over forskinga som allereie er gjort innanfor temaet og skape grunnlag for ny innsikt som berre er mogleg når informasjonen blir satt i samanheng (Aveyard, 2014, s. 2). I følge Aveyard (2014, s. 4) er fordelen med litteraturstudiet at kunnskap blir presentert og analysert slik at ein ikkje treng å få tilgang til alt inkludert materiale som er brukt i gjennomgangen. Det er viktig for å klare å halde seg oppdatert på ulike tema innan helse og sosialfag då omfanget av litteratur er stort og bredt. Samstundes kan ein enkelstudie gi eit snevert bilete av eit tema. Ein av utfordringane med ein litteraturstudie kan vere at gjennomføringa av litteratursøket er for smalt, slik at aktuell forskning ikkje blir avdekka.

2.1 Litteratursøk

Via helsebiblioteket vart det utført søk i elektroniske databasar som er spesielt relevante for helsefag. Databasane som vart brukt var SveMed+, CINAHL, Medline, PsykINFO og PubMed. Søkeorda som vart brukt var: «cancer survivors», «young adult», «adolescent», «return to work», «work», «late effect», og det vart gjort søk med bruk av tekstord og emneord (vedlegg 1: PEO skjema). Søkeorda vart kombinert på ulike måtar ved hjelp av boolske operatorar i eit blokk søk. Kombinasjonsorda som var nytta var «OR» og «AND». Ved bruk av «OR» utvida ein søket ved at treffa på artikkelreferansar innehalde begge søkeorda. Ved bruk av «AND» avgrensa ein søket ved at begge søkeorda må vere med i treffet (Helsebiblioteket, 2016b). Ved å avgrense søket vart mengda treff overkommeleg med tanken på omfanget av litteraturstudien. Søkerekombinasjonane i databasen Medline er framstilt i vedlegg 2: søkehistorikk. Det vart òg gjort referansesøk. For å avgrense litteratursøket valte ein å fokusere på unge kreftoverlevandar som var ferdigbehandla for kreft og skulle tilbake i arbeidslivet. Unge vaksne menn og kvinner mellom 15-39 år med utfordringar som følge av seineffektar vart inkludert. Alle kreftformer vart tatt med. For å sikre oppdatert kunnskap vart artiklar som var skreve før 2010 ekskludert. Temaet omhandla eit fagfelt i rask utvikling og det dukka opp stadig ny behandling som kan gi andre seineffektar eller plager enn tidlegare. Det er avgrensa til norsk og engelsk språkleg litteratur grunna språkforståing.

Artiklane som vart brukt har vert utarbeida av fagfolk i den vestlege verda for å sikre at resultatet kan overførast til norsk kultur og pasientar.

Gjennomgangen av fleire databasar, samt bruk av forskjellige søkeord, sikra at søket får god breidde og mange treff. Ein mogleg svakheit med søket er at lite erfaring ved bruk av metoden kan føre til at relevante funn ikkje har blitt identifisert. Det kan òg skje misforståingar ved gjennomlesing som har gjort at relevante artiklar har blitt ekskludert. Ein utfordring i litteratursøket var at det var lite forskning som omhandla unge vaksne. Det var mykje materiale relatert til vaksne opp til pensjonsalder og unge kreftoverlevarar etter barnekreft. I utgangspunkt var vi interessert i å identifisere studiar som omhandla kreftpasientar i alderen mellom 25-39 år. Då det viste seg å vere lite forskning innan den gruppa måtte søket utvidast til 15-39 år. Dette er ei stor gruppe som er i ulike fasar av livet, og resultatet vil variere ut ifrå alder. Det er derfor spesifisert alderen ved enkelte funn.

Litteratursøket har inkludert artiklar med enkelte begrensningar. I artikkelen til Hauken, Larsen & Holsen (2013, s. 17-25) er det få inkluderte deltakarar. Derfor må vi vere forsiktig med å overføre resultata til kreftoverlevande som ei heil gruppe. Styrken er at studien belyser erfaringar frå Norge, samt at resultata blir bekrefta i fleire av dei andre inkluderte artiklane. Ein annan artikkel som Draque & Urquhart (2019, s. 369) har forfatta inkluderte fem deltakarar. Datamaterialet er tynt, men eg har likevel valt å inkludere studien då den omhandla eit tema som går direkte inn på problemstillinga, og studien er relativt nypublisert. I tillegg er det ein longitudinal studie som har følgd opp deltakarane over eit tidsperspektiv på ni månadar. Det gir eit godt bilete av kva utfordringar deltakarane har over tid.

2.2 Utveljing av artiklar

Gjennom litteratursøket vart artiklane først vurdert ut i frå tittel og samandrag, deretter vart dei lest og vurdert i sin heilheit. Artiklar som ikkje var tilgjengeleg i full tekst vart bestilt gjennom biblioteket på VID. Sjekklister frå helsebiblioteket vart nytta for å sikre gyldigheita

av innhaldet i forskingsartiklane (Helsebiblioteket, 2016a). Ut i frå inklusjons- og eksklusjonskriteriar, samt gyldigheita på artiklane, vart studiane vurdert opp mot kvarandre. Dei mest relevante for problemstilling vart valt. Det er ingen grunn til å mistenke at ikkje etiske retningslinjer er følgt i samtlige studiar denne litteraturstudien er bygd på.

Det er valt ut fire kvalitative og tre tverrsnittstudiar. Dei kvalitative studiane har undersøkt erfaringar hos kreftoverlevarar. I følge Craig & Smyth (2012, s. 106) tar kvalitativ forskning utgangspunkt i menneskets oppfatning og forståing. Gjennom slike beskrivingar og situasjonsfortolkingar av eit tema kan det gi det auka kunnskap og forståing. Aveyard (2014, s. 40) hevda at det gir moglegheita til å sjå heilheita i ein oppleving. Ved å forankre oppgåva med kvalitative studiar og tverrsnittstudiar kan det skape eit nyansert bilete av temaet og styrke validiteten av resultatata.

2.3 Analyse

Det vart nytta ein tematisk tilnærming for å analysere dei inkluderte artiklane i oppgåva. I følge Aveyard (2014, s. 143) er første steg i denne prosessen å gjere seg kjent med artiklane for å kunne samanfatte innhaldet i kvar enkelt studie. Det vart starta med å gjennomgå resultatdelen i kvar artikkel nøye for å få ein detaljert forståing av artikkelen. Funn som var relevante for problemstillinga (nøkkelfunn) vart markert og notert ned i ein tabell for å skape oversikt (vedlegg 3: identifisering av nøkkelfunn). Deretter vart det identifisert tema som oppsummerte hovudpoenga i nøkkelfunna (Aveyard, 2014, s. 144). Det var mange ulike vinklingar på artiklane som gjorde at det vart ei stor bredde av nøkkelfunn og tema. Ein ny tabell vart utarbeida for å synleggjere kva tema som gjekk igjen i artiklane (vedlegg 4: identifisering av tema). Dei tema som gjekk hyppigast igjen i artiklane har danna grunnlaget for vidare fokus i resultatdelen og drøftinga. Følgande tema er valt: manglande kunnskap og informasjon om seineffektar, bygge ein karriere og nedsett arbeidskapasitet.

3 Resultat

Følgande blir det presentert sju primærartiklar og forfattarens funn av utfordringar unge vaksne kreftoverlevarar møter ved retur i arbeidslivet. Ikkje alle artiklane hadde utfordringar ved retur i arbeidslivet som tema, men alle omhandla utfordringar i etterkant av behandling som kan påverke arbeidskvardagen. Dei fleste artiklane tar for seg fleire typa kreftdiagnosar, utanom ein som fokuserer på brystkreft. Ein oversikt over resultatata i dei inkluderte artiklane er presentert i tabell 1: oversikt over inkluderte artiklar. Innhaldsanalysen av dei sju artiklane viser at det er tre utfordringar som framhevast som dei mest sentrale hos kreftoverlevarar. Følgande vil alle inkluderte artiklar bli presentert med fokus på desse utfordringane.

I studien til D. S. Stone et al. (2019, s. 182-185) inkluderte tolv kreftoverlevande med ein gjennomsnittsalder på 29 år ved diagnosetidspunkt. Gjennomgang av studien synleggjorde at enkelte opplevde usikkerheit på arbeidsplassen etter kreftbehandling. Det vart rapportert frykt for at arbeidsprestasjonen skulle bli granska og utgjere potensiale for oppseiing. Det viste seg at enkelte hadde utfordringar i jobbsøkingprosessen. Det var skremmande å forklare eit gap mellom arbeidsforhold til ein potensielt framtidig arbeidsgjevar. Samstundes meinte enkelte det var best å unngå å nemne kreftdiagnosen i jobbsøknaden då det kunne eliminere moglegheita for jobbintervju, indikere liten evne til å vere eigna til arbeidet og generell dårleg helse. I følge forfattern opplevde kreftoverlevande usikkerheit angående helsa etter kreftbehandling som kunne ha betydning for arbeidsprestasjonar. Vedvarande fatigue, panikkanfall, smerter og nedsett kapasitet vart beskriven. Det viste seg at nokon hadde kollegaer som tok over ansvaret dersom arbeidsoppgåvene vart for utfordrande. Ingen av kreftoverlevarane fekk formell informasjon om arbeidsbegrensingar av helsepersonell. Det resulterte i at dei sjølv måtte finne ut korleis dei skulle imøtekomme og oppretthalde langsiktig arbeidsevne (D. S. Stone et al., 2019, s. 184)

Det var inkludert 20 unge vaksne kreftoverlevande i studien til Hauken et al. (2013, s. 20). Dei vart intervjuva fem år etter avslutta kreftbehandling. Forfattern hevda at unge vaksne kreftoverlevarar opplevde det vanskelegare og meir krevjande å komme tilbake til kvardagen enn forventa. Helsepersonell har lite fokus på denne perioden, og deltakarane opplevde at

helsepersonell har begrensa kunnskap på området. Dei mangla informasjon om forventna seineffektar, korleis dei skulle komme seg etter behandling og returnere til arbeidslivet. Artikkelen avslørte at fleirtalet begynte å jobbe eller studere kort tid etter fullført behandling. Grunna redusert kapasitet rapporterte deltakarane om eit misforhold mellom forventningane til kreftoverlevande og den eigentlege opplevinga. Artikkelen trekte fram seineffektar som ein betydeleg utfordring ved å komme tilbake i kvardagen. Fatigue vart trekt fram som den verste, men smerter, problem med mage/tarm-systemet, hormonforstyrningar, depresjon, angst, søvnproblem og frykt for tilbakefall vart hyppig rapportert. Mange opplevde at sjølv om dei fortalte om seineffektane til helsepersonell vart det ikkje gjort noko med det. Overlevande utrykte at dei var i ein tilstand i mellom det å vere frisk og å vere sjuk. Dei var ferdigbehandla og kurert, men seineffektane gjorde at dei ikkje følte seg friske. Mange opplevde manglande forståing frå omgangskretsen, då dei forventa at dei skulle vere kurert og frisk (Hauken et al., 2013, s. 22-23).

Drake og Urquhart (2019, s. 369) er ein kvalitativ studie som undersøkte unge kreftoverleverar sitt perspektiv og erfaringar med å returnere til arbeidslivet etter primær kreftbehandling. Styrken med denne artikkelen er at deltakarane vart følgt opp over tid og vart intervjuva tre gongar i løpet av ein ni månaders periode. Resultatet frå artikkelen viste at unge vaksne opplevde usikkerheit ved å komme tilbake i arbeid. Ein av årsakene var at deltakarane hadde nye jobbar eller midlertidige tilsettingar ved diagnosetidspunkt. Seineffektar og korleis det vil påverke evna til å arbeide på kort og lang sikt skapte òg bekymringar hos overlevarane.

Ketterl et al. (2019, s. 1910-1915) inkluderte 872 kreftoverlevarar mellom 18 og 39 år i sin kvalitative artikkel. Resultata viste at både fysiske og mentale arbeidsoppgåver var meir utfordrande å utføre i etterkant av kreftbehandlinga. 58 prosent av deltakarane som var tilbake i arbeid og hadde fysiske arbeidsoppgåver rapporterte at kreftdiagnosen, behandlinga eller seineffektane av behandlinga forstyrra evna til å utføre fysiske arbeidsoppgåver. Samstundes som 54,2 prosent rapporterte at kreft, behandling eller seineffektar forstyrra evna til å utføre mentale arbeidsoppgåver. Både stråling og cellegift

vart trekt fram som to behandlingsformer som påverka returen til arbeidslivet. Blant alle inkluderte i studien var stråling forbunda med auka sjanse for nedsett funksjon som påverka evna til å utføre arbeidsoppgåver. Cellegift var forbunda med større vanskar med å utføre fysisk arbeid samanlikna med dei som ikkje fekk cellegift. Det vart òg rapportert om vanskar med mentale arbeidsoppgåver (Ketterl et al., 2019, s. 1915)

I artikkelen til Bellizzi et al. (2012, s. 5157-5159) var 523 nyleg diagnostiserte ungdommar og unge vaksne inkludert. Forfattaren hevda at kreft kan ha både negativ og positiv effekt på forskjellige områder i livet. Økonomi, kroppsbilete, kontroll over livet og arbeidsplanar vart påverka negativt. 2/3 av dei mellom 21 og 39 år opplevde negativ påverknad på deira økonomiske situasjon. 1/3 rapporterte at kreft hadde påverka negativt på deira arbeidsplanar. Samstundes viste det seg at 46 prosent av deltakarane opplevde at kreft hadde positiv effekt på framtidsplanar og målsettingar. Den økonomiske belastninga av kreft kan vere betydeleg for enkeltpersonar og familiar i alle aldrar. Forfattaren hevda at det er sannsynleg at belastninga er endå større for eit ungt individ som er i starten av arbeids- og yrkesutviklinga. Både behandlingkostnadar, tap av lønn som følge av fri frå jobben eller forsinka moglegheit til å tre inn i arbeidslivet har betyding i denne samanheng. I tillegg har unge lågare inntekt og låg forsikringsgrad enn andre aldersgrupper (Bellizzi et al., 2012, s. 5159)

I ein kvantitativ studie av Keegan et al. (2012, s. 244) vart udekte informasjons- og tenestebehov hos 523 unge kreftoverlevande med forskjellige kreftdiagnosar undersøkt. Det viste seg at dei fleste (84 prosent) av deltakarane hadde minst eit fysisk symptom fire veker før undersøkinga vart gjennomført, og 31 prosent rapporterte at helse- eller emosjonelle problem påverka sosial aktivitet. Halvparten av deltakarane rapporterte om udekt informasjonsbehov knytt til handtering av bekymring for å få ein ny type kreft, tilbakefall, kreftbehandling og moglege seineffektar av ulik behandling. Nesten 1/3 av dei overlevarane hadde behov for å oppsøke psykisk helsevern, men meir enn halvparten rapporterte at behovet ikkje var dekt. Det kom fram i studien at eldre deltakarar mellom 30-39 år var meir sannsynleg å rapportere om udekte behov relatert til behandlingar, seineffektar, økonomisk

støtte og bekymring for å få ein annan krefttype enn yngre (15-19 år). Det vart òg rapportert at deltakar under behandling hadde mindre udekt behov enn dei som var ferdigbehandla og skulle klare seg sjølv (Keegan et al., 2012, s. 245).

13 kvinner med diagnosen brystkreft var inkludert i artikkelen til Raque-Bogdan et al. (2015, s. 659-663). Forfattaren avdekkja at deltakarane opplevde ein rekke fysiske, emosjonelle og kognitive seineffektar som hadde negativ innverknad på arbeidslivet. Fatigue vart rapportert som verst. Det viste seg at arbeidsmiljøet hadde dei same forventningane til arbeidsprestasjonane sjølv om deltakarane var ramma av seineffektar. Eit fellestrekk hos deltakarane var at dei opplevde mykje støtte hos kollegaer, arbeidsgivar og vennar under behandlingsforløpet. Støtta på arbeidsplassen minskja betydeleg då behandlinga vart avslutta. Deltakarane opplevde at dei rundt forventa at alt skulle gå tilbake til normalt etter fullført behandling, og var ikkje så forståingsfulle for seineffektane som måtte handterast. Forfattaren belyste at den unge alderen påverka tilbakeføringa til arbeidsplassen. Sidan dei ikkje hadde vert tilsett så lenge hadde dei ikkje opparbeida eit fellesskap på arbeidsplassen som gav den støtta dei trengte.

Tabell 1: Oversikt over inkluderte artiklar

Forfatter/tittel/ årstal/tidsskrift	Studiet si hensikt	Design	Utval	Resultat
Hauken, M. A., Larsen, T. M. B., & Holsen, I. (2013). Meeting Reality: Young Adult Cancer Survivors' Experiences of Reentering Everyday Life After Cancer Treatment. <i>Cancer Nursing</i> .	Undersøke korleis deltakarane opplevde å komme tilbake i livet etter enda kreftbehandling.	Kvalitativ studie	N=20 unge vaksne kreftoverlevamar mellom 25-35 år med ulike kreftdiagnosar.	Deltakarane opplevde det vanskelegare å komme tilbake i kvardagen enn antatt. Dei mottek lite informasjon om kva plager som kan oppstå etter behandling. Fysiske, psykiske seineffektar skapte utfordringar i kvardagen.
Drake, E. K., & Urquhart, R. (2019). "Figure Out What It Is You Love to Do and Live the Life You Love": The Experiences of Young Adults Returning to Work After Primary Cancer Treatment. <i>Journal of adolescent and young adult oncology</i> .	Undersøkte unge kreftoverlevamar sitt perspektiv på og erfaringar med å returnere til arbeidslivet etter primær kreftbehandling.	Kvalitativ studie	N=5 deltakarar mellom 25-40 år med ulike kreftdiagnosar.	Deltakarane opplevde usikkerheit ved retur til arbeidslivet då dei var usikre på korleis arbeidsevna var på lang sikt.
Ketterl, T. G., Syrjala, K. L., Casillas, J., Jacobs, L. A., Palmer, S. C., McCabe, M. S., . . . Rajotte, E. J. (2019). Lasting effects of cancer and its treatment on employment and finances in adolescent and young adult cancer survivors. <i>Cancer</i> .	Evaluere påvirkning av kreftretta behandling på fysiske og psykiske arbeidsoppgåver, behovet for tilpassingar, inkludert betalt eller ubetalt fri frå jobben.	Tverrsnittstudie	N= 872 gjennomførte undersøkinga. 635 (72,8%) var kvinner og 237 (27,2%) menn i alderen 18-39år.	Reduksjon av fysiske og mentale arbeidskapasiteten i etterkant av behandling. Cellegift påverka mentale og fysiske arbeidsoppgåver, samt lengda deltakarane var vekke frå arbeid. Strålebehandling påverka mest dei fysiske arbeidsoppgåvene.
Stone, D. S., Pavlish, C. L., Ganz, P. A., Thomas, E. A., Casillas, J. N., & Robbins, W. A. (2019). Understanding the workplace interactions of young adult cancer survivors with occupational and environmental health professionals. <i>Workplace health & safety</i> .	Studien omhandla langsiktige arbeidserfaringar hos unge vaksne kreftoverlevamar og korleis dei samhandlar med profesjonar som arbeida med HMS på arbeidsplassen	Kvalitativ studie	N=24. 12 unge vaksne kreftoverlevamar med gjennomsnittalder på 29 år ved diagnosetidspunkt. 12 med arbeid innan HMS på arbeidsplassen	Deltakarane opplevde usikkerheit på arbeidsplassen og i prosessen med jobbsøking. Seineffektane påverka arbeidsevna. Tilgang på oppfølging av HMS arbeidarar på arbeidsplassen var nødvendig for å skape gode og ergonomiske arbeidsstasjonar.
Bellizzi, K. M., Smith, A., Schmidt, S., Keegan, T. H., Zebrack, B., Lynch, C. F., . . . Simon, M. (2012). Positive and negative psychosocial impact of being diagnosed with cancer as an adolescent or young adult. <i>Cancer</i> .	Utforske den psykososiale effekten kreft har på pasientar med nyleg diagnostisert kreft hos ungdom og unge vaksne.	Tverrsnittstudie	N= 523 overlevamar mellom 15-39 år. Diagnostisert med germinalcelle tumor, non hodgkins lymfom, hodgkins lymfom, akutt lymfatisk leukemi og sarcom.	Det vart avdekkat at kreft kan ha både positiv og negativ effekt på forskjellige områder i livet hos ungdommar og unge vaksne.
Keegan, T. H., Lichtensztajn, D. Y., Kato, I., Kent, E. E., Wu, X.-C., West, M. M., . . . Smith, A. W. (2012). Unmet adolescent and young adult cancer survivors information and service needs: a population-based cancer registry study. <i>Journal of cancer survivorship</i> .	Beskrive udekte informasjons- og tenestebehov hos ungdommar og unge vaksne kreftoverlevande.	Tverrsnittstudie	N= 523 overlevamar etter kreft mellom 15 og 39 år. Diagnostisert med akutt lymfatisk leukemi, hodgkins lymfom, ikkje-hodgkins lymfom, germinalcelle kreft eller sarkom.	Det var ein stor del av deltakarane som rapporterte om udekt informasjonsbehov i etterkant av behandling sjølv om det hadde mange bekymringar og utfordringar.
Raque-Bogdan, T. L., Hoffman, M. A., Ginter, A. C., Piontkowski, S., Schexnayder, K., & White, R. (2015). The work life and career development of young breast cancer survivors. <i>Journal of counseling psychology</i> .	Undersøke kva erfaringar unge kvinner med brystkreft har med karriereutvikling.	Kvalitativ studie	N=13 kvinner med brystkreft under 40 år. Alle var i full jobb ved diagnosetidspunktet.	Ung alder og kort tilsettingsforhold skapte ekstra press på overlevamarne. Deltakarane rapporterte om psykiske, fysiske og emosjonelle seineffektar som påverka tilbakeføringa i arbeidslivet.

4 Drøfting

Resultatet frå litteratursøket har gitt ei brei innsikt på ulike utfordringar unge vaksne kreftoverlevarar møter ved retur til arbeidslivet etter behandling av kreft. Uavhengig av menn eller kvinner har dei same utfordringane blitt avdekkja. Unge vaksne kreftoverlevarar er i ei spesiell sårbar periode i livet. Grunnlaget for framtida skal skapast gjennom yrkesval og karriere, parallelt med etablering av eigen familie. Enden i «garnnøste» kan vere vanskeleg å finne. For å skape ein god overgangen frå kreftbehandling til arbeidslivet er det nødvendig å vite kva utfordringar unge kreftoverlevarar møter på. Dei mest omtalte tema som er avdekkja i litteratursøket og presentert i resultatdelen vil skape grunnlag for drøfting.

4.1 Manglande kunnskap og informasjon om seineffektar

Manglande kunnskap og inkonsekvent informasjon om seineffektar resulterte i at kreftoverlevarane var lite førebudd på livet etter kreftbehandling. Helsepersonell har lite fokus på denne perioden og kunnskapen på området er begrensa (Hauken et al. (2013, s. 20). Keegan et al. (2012, s. 244) underbygger dette. Halvparten av deltakarane hadde udekt informasjonsbehov om handtering av bekymringar om tilbakefall, annan kreftsjukdom, kreftbehandling og eventuelle seineffektar. Stadig fleire overlev sin kreftsjukdom og kjem tilbake til eit annleis liv grunna seineffektar. Kvifor er det så lite fokus på å informere om seineffektar?

Etter ein lang behandlingsperiode med livet på vent, har unge kreftoverlevarar eit ønske om å leve eit normalt liv som alle andre (Wong et al., 2017, s. 759). Mange er lite førebudd på at seineffektar kan oppstå, og har høge forventingar til å fortsette livet som før (Hauken et al., 2013, s. 20). Hauken et al. (2013, s.22) peika på at fleirtalet begynte i jobb eller på studiar kort tid etter fullført behandling. Dei opplevde eit misforhold mellom forventningane og korleis det eigentleg vart opplevd, grunna nedsett kapasitet. Dei følte dei hadde vert for strenge mot seg sjølv, og hadde starta opp med jobb og skule altfor tideleg. I artikkelen «ti tips til å komme tilbake i jobb» beskriver forfattaren at mange kreftoverlevarar «gyver på for fullt» og går på ein smell. Det kan skape dårleg meistringsfølelse og skape eit hinder for tilbakeføring i arbeid (Korsveien, 2018). På den andre sidan er det arbeidsgjevar sitt ansvar å

legge til rette for god tilbakeføring i arbeid, men er dei klar over kva behov kreftoverlevarar har ved retur til arbeidslivet? Raque-Bogdan et al. (2015, s. 661) peika på at arbeidsmiljøet hadde dei same forventningar til arbeidsprestasjonane sjølv om deltakarane var ramma av seineffektar. Kan kunnskap om seineffektar og god informasjonsutveksling vere nøkkelen til betre overgang frå kreftbehandling til arbeidslivet? Med tanke på at forskning viser at dei som gjennomgår kreftbehandling ikkje har tilstrekkeleg kunnskap om seineffektar, kan det tenkast at arbeidsgjevar og samfunnet generelt er i same situasjon.

Etter ein lang og tøff behandling blir kroppen brytt ned over tid. Gradvis oppbygging av kroppen er då nødvendig for å oppretthalde fysisk og psykisk helse. Dersom begge partar aksepterar at denne prosessen kan ta tid, skapar det rom for meistring i staden for eit konstant jag med forventningar frå andre (Korsveien, 2018). Frå mitt perspektiv kan det tenkast at sikring av god informasjon til unge vaksne kreftoverlevarar og arbeidsgjevar kan gi ein betre forståing for kva omsyn som skal tas ved retur til arbeidslivet.

4.2 Bygge ein arbeidskarriere

Å vere den «nye» på arbeidsplassen kan for mange vere ubehageleg og overveldande. Ein skal sette seg inn i mykje nytt på kort tid for å innfri forventningar hos kollegaer og arbeidsgjevar. Ein kreftdiagnose på toppen av alt kan skape ekstra utfordringar.

Resultatet av litteratursøket synleggjorde at unge vaksne kreftoverlevarar ofte har nye jobbar eller midlertidige tilsettingar ved diagnosetidspunktet (Drake & Urquhart, 2019, s. 369). Ved retur til arbeidslivet kan det skape ekstra utfordringar då dei ikkje kan flyte på opparbeida kunnskap og erfaring. På den eine sida belyste artikkane at dei ikkje fekk den støtta dei trengde på arbeidsplassen, fordi dei ikkje hadde opparbeida seg eit sosialt nettverk. På den andre sida ønska ikkje alle å avsløre historia om kreftdiagnosen (Raque-Bogdan et al., 2015, s. 661; D. S. Stone et al., 2019, s. 184). I slike tilfelle blir det vanskeleg kollegaer og arbeidsgjevar å legge til rette for kreftoverlevarane i arbeidskvardagen. Orre (2018) peika på at kreftsjukdom og plagene i etterkant er forbunda med skam. Skam over å

ha fått kreft i det heile og skam over å vere til bry med sine plager. Kan følelsen av skam vere årsaka til at ein vel å holde historia om kreft for seg sjølv? Eller er det frykt for at arbeidsprestasjonen skal bli granska og vere potensiale for oppseiing, slik Stone et al. (2019, s. 184) skriv?

I oversiktsartikkelen til Wong et al. (2017, s. 759) hadde unge vaksne kreftoverlevarar eit ønske om å arbeide eller ønska ei betre stilling. Problemet var at dei opplevde mange utfordringar grunna manglande evne til å møte arbeidskrav og diskriminering av tilsettingar fordi dei var «handikappa». Derimot opplevde ingen direkte diskriminering på arbeidsplassen i artikkelen til Raque-Bogdan et al. (2015, s. 659), som å bli nekta ein forfremming. Ein mogleg forklaring kan vere at kvinnene i studien til Raque-Bogdan et al. (2015, s. 659) var allereie i full jobb med diagnosetidspunkt og kan flyte på erfaring. Medan i ein tilsettingsprosessen er det enklare for arbeidsgjevar å diskriminere ved å legge vekk søknaden. Tett oppfølging og støtte av kreftoverlevarar, med mest fokus på dei arbeidslause ser ut til å vere nødvendig. Det kan forebygge ufrivillig arbeidslausheit, samstundes som det vil vere gunstig for privatøkonomien for den enkelte og gunstig i eit samfunnsøkonomisk perspektiv.

D. S et al. (2019, s. 22) meinte det var best å unngå å nemne kreftdiagnosen i jobbsøknaden for å ha betre sjans til å få jobbintervju, då det kunne indikere liten evne til å vere eigna til arbeidet og generell dårleg helse. På den andre sida avslørte funna i oversiktsartikkelen til Stone et al. (2017, s. 774) at det var like sannsynleg å uteksaminere seg frå universitetet eller å bli tilsett samanlikna med kontrollgruppa som ikkje hadde kreft. Kan usikkerheita omkring andre sin oppfatning til kreft skape eit hinder for ambisjonsnivået til denne gruppa? Bellizzi et al. (2012, s. 5158) fant at kreft påverka planar for arbeidslivet negativt. Derimot viste det seg at nesten halvparten (46 prosent) av deltakarane opplevde at kreft hadde positiv effekt på framtidsplanar og målsettingar. Ein mogleg forklaring kan vere at kreftoverlevarar får livet i perspektiv og set andre områder i livet høgare. Tidlegare ambisjonar blir gjerne ikkje like viktige?

4.3 Nedsett arbeidskapasitet

Kreftoverlevarar opplev usikkerheit angående helsa etter kreftbehandling som kan ha betydning av arbeidsprestasjonane. Seineffektane kan vise seg som fatigue, smerter, depresjon, angst, søvnproblem, hormonforstyrningar, problem med mage-tarm, hukommelsestap, konsentrasjonsvanskar og frykt for tilbakefall. Fatigue vart trekt fram som den verste, då det påverka heile livet (Hauken et al., 2013, s. 22-23; D. S. Stone et al., 2019, s. 184). I oversiktsartikkelen til Stone et al. (2017, s. 774) blir det problematisert at unge kreftoverlevarar ofte får meir aggressiv behandling, som potensielt kan gi meir utgifter, produktivitetstap og seineffektar. Dei må i tillegg leve lenger med seineffektar, kombinert med eit langt arbeidsliv (D. Stone et al., 2017, s. 774). Sjølv om seineffektar er inngripande og godt dokumentert gjennom forskning fekk ingen formell informasjon om arbeidsbegrensingar av helsepersonell. Det resulterte i at dei sjølv måtte finne ut korleis dei skulle imøtekomme og oppretthalde langsiktig arbeidsevne (D. S. Stone et al., 2019, s. 184). Sidan vi har eit bredt spekter av kunnskap på området burde oppfølginga vert betre. Kven sit med ansvaret for den oppfølginga? Funna i Hauken et al. (2013, s. 22) viser at sjølv om overlevarane rapporterte om seineffektane til helsepersonell på etterkontrollar, vart der ikkje gjort noko med. Det kan synest at denne gruppa fell mellom to stolar etter kreftbehandlinga og må streve etter å få hjelp. Det kan skape utrygge rammer på vegen tilbake i arbeidslivet. For unge vaksne kreftoverlevarar er det eit dårleg utgangspunkt å må slite med seineffektar og nedsett arbeidskapasitet i starten av arbeidslivet. Føljene som dette vil skape kan vere store for den psykiske helsa og økonomiske belastninga. For å begrense skadane dette kan påføre unge vaksne kreftoverlevarar treng vi definerte retningslinjer for oppfølging av denne gruppa. Den kan tenkast at oppretting av instansar som sikrar oppfølging kan vere hensiktsmessig.

5 Konklusjon

Unge vaksne kreftoverlevarar opplev ein rekke psykiske og fysiske seineffektar etter kreftbehandling som skapar utfordringar i møte med arbeidslivet. Arbeidskapasiteten er nedsett hos mange, men arbeidsmiljøet har same forventingar til dei som før. Meir kunnskap og informasjon om seineffektar kan skape ein felles forståing for utfordringane unge vaksne kreftoverlevarar opplev. Den kan synest at denne gruppa fell mellom to stolar etter kreftbehandlinga. Det kan vere nødvendig å sjå på moglegheita for å opprette instansar som kan følge opp seineffektar og hjelpe unge vaksne kreftoverlevarar i vegen tilbake i arbeid. Det kan vere avgjerande for å sikre ein god overgang frå kreftbehandling til arbeidslivet.

Framtidig forskning

Det er nødvendig å forske vidare på feltet. Det meste av forskinga som er gjort har fokusert på overlevarar frå barnekreft eller vaksne overlevarar som ein heil gruppe der unge vaksne er dårleg representert. Det er eit stort tema med mange funn, og det synest, retrospektivt sett, hensiktsmessig å avgrense vidareføring av arbeid til psykiske og/eller fysiske utfordringar.

6 Formidling

Forfattar ønsker å formidle resultatet frå litteraturstudien vidare, då resultatet synleggjer manglande kunnskap om temaet hos helsepersonell, pasientar og arbeidsgjevarar. Litteraturstudien vil bli presentert munnleg på internundervisning på Kreftavdelinga på Haukeland Universitetssjukehus for å auke kompetansen blant kollegaer. Vidareføring av arbeidet i litteraturstudien kan vere eit utgangspunkt for masterstudie. Det er òg ønskeleg å publisere prosjektet i eit tidsskrift dersom det er mogleg.

Litteraturliste

American Cancer Society. (2019) *Cancer Treatment & Survivorship Facts & Figures 2019-2021*. Atlanta: American Cancer Society.

Aveyard, H. (2014). *Doing a literature review in health and social care : a practical guide* [3](Third edition. ed., pp. 1-176).

Bellizzi, K. M., Smith, A., Schmidt, S., Keegan, T. H., Zebrack, B., Lynch, C. F., . . . Simon, M. (2012). Positive and negative psychosocial impact of being diagnosed with cancer as an adolescent or young adult. *Cancer*, 118(20), 5155-5162.

Craig, J., & Smyth, R. (2012). *The Evidence-Based Practice Manual for Nurses*. In: Churchill Livingstone Elsevier.

Drake, E. K., & Urquhart, R. (2019). "Figure Out What It Is You Love to Do and Live the Life You Love": The Experiences of Young Adults Returning to Work After Primary Cancer Treatment. *Journal of adolescent and young adult oncology*, 8(3), 368-372. doi:10.1089/jayao.2018.0117

Hauken, M. A. (2016). Kreftbehandlingen var bare halve jobben. Henta frå <https://sykepleien.no/meninger/innspill/2016/09/kreftbehandlingen-var-bare-halve-jobben>

Hauken, M. A., Larsen, T. M. B., & Holsen, I. (2013). Meeting Reality: Young Adult Cancer Survivors' Experiences of Reentering Everyday Life After Cancer Treatment. *Cancer Nursing*, 36(5), E17-E26. doi:10.1097/NCC.0b013e318278d4fc

Helsebiblioteket. (2016a). Sjekklister. Henta frå <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekklister>

Helsebiblioteket. (2016b). Søketeknikker. Henta frå <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/litteratursok/soketeknikker>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2018) *Leve med kreft*. Henta frå https://www.regjeringen.no/contentassets/266bf1eec38940888a589ec86d79da20/regjeringens_kreftstrategi_180418.pdf

Keegan, T. H., Lichtensztajn, D. Y., Kato, I., Kent, E. E., Wu, X.-C., West, M. M., . . . Smith, A. W. (2012). Unmet adolescent and young adult cancer survivors information and service needs: a population-based cancer registry study. *Journal of cancer survivorship*, 6(3), 239-250.

Ketterl, T. G., Syrjala, K. L., Casillas, J., Jacobs, L. A., Palmer, S. C., McCabe, M. S., . . . Rajotte, E. J. (2019). Lasting effects of cancer and its treatment on employment and finances in adolescent and young adult cancer survivors. *Cancer*, *125*(11), 1908-1917.

Kiserud, C. E., Dahl, A. A. & Fosså, S. D. (2018). Seneffekter etter kreftbehandling. Schlichting, E. & Wist, E (red.) *Kreftsykdommer: en basisbok for helsepersonell* (5. utg, s. 148-162). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Korsveien, E. R. (2018). Ti tips for å komme tilbake i jobb. Henta frå <https://sykepleien.no/forskning/2018/09/ti-tips-komme-tilbake-i-jobb>

Kreftforeningen. (2018). Senskader. Henta frå: <https://kreftforeningen.no/om/kreft/senskader/>

omsorgsdepartementet, H.-o. (2018). *Leve med kreft*. Henta frå https://www.regjeringen.no/contentassets/266bf1eec38940888a589ec86d79da20/regjeringens_kreftstrategi_180418.pdf

Orre, I. (2018). Det siste tabuet om kreft. Henta frå <https://sykepleien.no/meninger/innspill/2018/09/det-siste-tabuet-om-kreft>

Raque-Bogdan, T. L., Hoffman, M. A., Ginter, A. C., Piontkowski, S., Schexnayder, K., & White, R. (2015). The work life and career development of young breast cancer survivors. *Journal of counseling psychology*, *62*(4), 655.

Stone, D., Ganz, P., Pavlish, C., & Robbins, W. (2017). Young adult cancer survivors and work: a systematic review. *Research and Practice*, *11*(6), 765-781. doi:10.1007/s11764-017-0614-3

Stone, D. S., Pavlish, C. L., Ganz, P. A., Thomas, E. A., Casillas, J. N., & Robbins, W. A. (2019). Understanding the workplace interactions of young adult cancer survivors with occupational and environmental health professionals. *Workplace health & safety*, *67*(4), 179-188.

Wong, A., Chang, T.-t., Christopher, K., Lau, S., Beaupin, L., Love, B., . . . Feuerstein, M. (2017). Patterns of unmet needs in adolescent and young adult (AYA) cancer survivors: in their own words. *Research and Practice*, *11*(6), 751-764. doi:10.1007/s11764-017-0613-4

Vedlegg 1: PEO skjema

	AND			
		P	E	O
OR	Norske tekstord	Unge Kreftoverlevar	Utfordringar	Tilbake i arbeid
	Engelske tekstord	Young cancer survivor* Young adult Young adult cancer survivor* Adolescent	Late effect* Psychosocial issues	Return to work Back to work Work
	Engelske emneord	Cancer survivor [1MeSH] Neoplasm [1MeSH] Survivors [1MeSH] Adolescent [1MeSH] Young adult [2MH] Cancer survivor [2MH] Survivors [2MH]		Employment [1MeSH] Return to work[1MeSH] Work performance [1MeSH] Job Re-Entry [2MH] Work Assignments [2MH] Work [2MH] Work enviroment [2MH]

¹MeSH: Medical Subject Heading, emneord for databasane Medline, PubMed, psycINFO, SweMed+

²MH: Major Heading, emneord for databasen CINHAL

Vedlegg 2: Søkeshistorikk skjema

Søket vart utført 24.03.20

Database/ Søkemotor/ nettstad	Søke nr	Søkeord/ Emneord/ søkekombinasjonar	Antall treff	Kommentarar til søket/treffliste
Medline	1	Cancer survivors OR Survivors OR Adolescent OR young cancer survivor	2028803	For mange
	2	Young adult	827342	For mange
	3	Neoplasms OR young adult cancer survivor*	418499	For mange
	4	Late effect*	6452	For mange
	5	Psychosocial issues	2258	For mange
	6	Back to work OR Return to work	3112	For mange
	7	Work OR work performance OR return to work	23011	For mange
	8	Employment	45654	For mange
	9	1 OR 2 OR 3	2796839	For mange
	10	4 OR 5	8690	For mange
	11	6 OR 7 OR 8	68000	For mange
	12	9 AND 10 AND 11	44	Psychosocial issues skapte støy i søket.
13	4 AND 9 AND 11	34	Relevante	

Vedlegg 3: Identifisering av nøkkelfunn

Forfatter	Resultat	Nøkkelfunn	Tema
Hauken, M. A., Larsen, T. M. B., & Holsen, I. (2013).	Deltakarane opplevde det vanskelegare å komme tilbake i kvardagen enn antatt. Dei mottok lite informasjon om kva plager som kan oppstå etter behandling. Fysiske, psykiske seineffektar skapte utfordringar i kvardagen.	<p>Mykje tøffare og krevjande å komme tilbake i kvardagen enn antatt</p> <p>Helsearbeidarar har lite fokus på perioden etter behandling</p> <p>Pasientane følte seg aleine etter behandling</p> <p>Visste ikkje kva dei kunne forvente i forhold til seineffektar, korleis komme seg og korleis komme tilbake i arbeid/studiar</p> <p>Vag informasjon</p> <p>Uroleg for å « klare seg sjølv»</p> <p>Misforhold mellom forventningar og verkelegheit</p> <p>Pressa seg tilbake i arbeid, skule og trening for tidlig</p> <p>Psykiske og fysiske seineffektar</p> <p>Psykiske problem og bekymring for tilbakefall</p> <p>Mangel på forståing frå dei rundt, samt helsepersonell</p> <p>Forventning til at overlevarane skulle vere frisk etter behandling</p> <p>Følelsen av å ikkje fungere slik som før</p> <p>Redusert kapasitet og funksjon</p>	<p>Manglande kunnskap og informasjon om seineffektar</p> <p>Nedsett arbeidskapasitet</p>
Drake, E. K., & Urquhart, R. (2019).	Deltakarane opplevde usikkerheit ved retur til arbeidslivet då dei var usikre på korleis arbeidsevna var på lang sikt.	<p>Usikkerheit ved midlertidige stillingar og nye jobbar</p> <p>Seineffektane og korleis det påverka arbeidsevna</p> <p>Bekymringar for karriere og tilbakefall</p>	<p>Bygge ein arbeidskarriere</p> <p>Nedsett arbeidskapasitet</p>
Ketterl, T. G., Syrjala, K. L., Casillas, J., Jacobs, L. A., Palmer, S. C., McCabe, M. S., . . . Rajotte, E. J. (2019).	Reduksjon av fysiske og mentale arbeidskapasiteten i etterkant av behandling. Cellegift påverka mentale og fysiske arbeidsoppgåver, samt lengda deltakarane var vekke frå arbeid. Strålebehandling påverka mest dei fysiske arbeidsoppgåvene.	<p>Kreft, behandling og seineffektar forstyrra mentale og fysiske arbeidsoppgåver</p> <p>Cellegift – større sjans for å rapportere forstyrra fysiske arbeidsoppgåver</p> <p>Cellegift – forstyrringar i mentale arbeidsoppgåver og tid vekke frå arbeid</p> <p>Redusert arbeidsevne</p> <p>Brystkreft – vanskar med mentale oppgåver og ubetalt fri frå jobb</p> <p>Brystkreft – Stråling, vanskar med mentale oppgåver</p> <p>Lymfom og leukemi – ingen psykiske eller fysiske utfordringar etter strålebehandling og operasjon</p> <p>Thyroidea – Ingen fysiske eller mentale vanskar etter kreft behandling</p>	<p>Nedsett arbeidskapasitet</p>
Stone, D. S., Pavlish, C. L., Ganz, P. A., Thomas, E. A., Casillas,	Deltakarane opplevde usikkerheit på arbeidsplassen og i prosessen med jobbsøking. Seineffektane påverka arbeidsevna. Tilgang på oppfølging av	<p>Forsiktig med å dele personlege opplysningar – informere utan å få kollegaer til å føle seg ukomfortable</p>	<p>Bygge ein arbeidskarriere</p>

<p>J. N., & Robbins, W. A. (2019).</p>	<p>HMS arbeidarar på arbeidsplassen var nødvendig for å skape gode og ergonomiske arbeidsstasjonar.</p>	<p>Søke ny jobb – gap i CV</p> <p>Unngå å fortelje om kreftdiagnosen til persona i administrative stillingar</p> <p>Redsel for at arbeidsevna blir granska av overordna</p> <p>Usikkerheit og frykt for å bli oppsagt</p> <p>Dekke over eigene begrensningar</p> <p>Kollegaer kompenserer</p> <p>Seineffektar</p> <p>Bekymringar om tilbakefall</p> <p>Ingen informasjon om begrensingar av helsepersonell</p> <p>Sosial støtte på arbeidsplassen var vanskeleg hos ny tilsette</p>	<p>Manglande kunnskap og informasjon om seineffektar</p> <p>Nedsett arbeidskapasitet</p>
<p>Bellizzi, K. M., Smith, A., Schmidt, S., Keegan, T. H., Zebrack, B., Lynch, C. F., . . . Simon, M. (2012)</p>	<p>Utforske den psykososiale effekten kreft har på pasientar med nyleg diagnostisert kreft hos ungdom og unge vaksne.</p>	<p>Livet vart negativt påverka:</p> <p>Økonomiske situasjonen vart påverka negativt</p> <p>Negativ påverknad på kontroll over livet og arbeidsplanar</p> <p>Negativt påverknad på plana for utdanning</p> <p>Redusert inntekt</p> <p>Positive:</p> <p>Framtidige planar og målsettingar</p>	<p>Bygge ein arbeidskarriere</p>
<p>Keegan, T. H., Lichtensztajn, D. Y., Kato, I., Kent, E. E., Wu, X.-C., West, M. M., . . . Smith, A. W. (2012).</p>	<p>Beskrive udekte informasjon og tenestebehov hos ungdommar og unge vaksne kreftoverlevande og identifisere sosiodemografiske og helserelaterte faktorar assosiert med desse udekte behova.</p>	<p>Fysisk seineffektar</p> <p>Udekt informasjonsbehov i etterkant av behandling</p> <p>Bekymring for tilbakefall, annan type kreft, kreft behandling, seineffektar</p> <p>Behov for oppfølging av psykisk helsevern</p> <p>Tenestebehov</p> <p>Bekymringar for økonomi</p> <p>Helsemessige og emosjonelle problem</p> <p>Udekt tenestebehov i etterkant av behandling</p>	<p>Nedsett arbeidskapasitet</p> <p>Manglande kunnskap og informasjon om seineffektar</p>
<p>Raque-Bogdan, T. L., Hoffman, M. A., Ginter, A. C., Piontkowski, S., Schexnayder, K., & White, R. (2015).</p>	<p>Ung alder og kort tilsettingsforhold skapte ekstra press på overlevarne. Dei rapporterte om psykiske, fysiske og emosjonelle seineffektar som påverka tilbakeføringa i arbeidslivet.</p>	<p>Opplvde ikkje diskriminering</p> <p>Meir enn ein kreftoverlevar</p> <p>Fysiske seineffektar</p> <p>Trøttheit verst</p> <p>Emosjonelle og kognitive seineffektar</p> <p>Arbeidsmiljøet forventa like stor innsats som før</p> <p>Ung og ikkje etablert på arbeidsplassen</p> <p>Karriere forran helse</p> <p>Støtte under behandling, med opplevde mindre støtte som overlevarar</p>	<p>Bygge ein arbeidskarriere</p> <p>Nedsett arbeidskapasitet</p>

Vedlegg 4: identifisering av tema

Grøn farge = tema som artikkelen inneheld

Forfattar	År	Land	Design	Nedsett arbeidskapasitet	Å bygge ein arbeidskarriere	Manglande kunnskap og informasjon om seineffektar
Hauken et al.	2013	Norge	Kvalitativ			
Drake & Urquhart	2019	Canada	Kvalitativ			
Ketterl et al.	2019	USA	Tverrsnittstudie			
D. S Stone et al.	2019	USA	Kvalitativ			
Bellizzi et al.	2012	USA	Tverrsnittstudie			
Keegan et al.	2012	USA	Tverrsnittstudie			
Raque- Bogdan et al.	2015	USA	Kvalitativ			