



Hvordan kan kreftsykepleier bidra til å bedre pårørendes søvn ved palliasjon i hjemmet?

HØYSKOLEN DIAKONOVA

Videreutdanning i kreftsykepleie, - Fulltid

Kandidatnummer: 901

Antall ord: 3195

Dato: 20.05.2016

**Veileder: Mardon
Breimoen**

Tillater du at artikkelen blir publisert i Brage?

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

JA, jeg tillater : x

NEI, jeg tillater ikke

Sammendrag

Innledning

Pårørende spiller en sentral rolle når det gjelder omsorgen for den hjemmeboende palliative pasienten. En rekke studier stadfester at en høy andel av pårørende til hjemmeboende palliative pasienter har store fysiske og psykiske problemer relatert til søvnmangel. Det er fra helsepolitisk side et mål at pasienten skal tilbringe mest mulig av sin siste levetid i hjemmet. Med bakgrunn i totalbelastningene som pårørende opplever, og innvirkningen på søvnmønsteret; hvordan kan kreftsykepleier i kommunen bidra til å bedre pårørendes søvn ved palliasjon i hjemmet?

Metode

Dette er en litteraturstudie hvor det er søkt i ulike databaser for å finne forskningsartikler som omhandler temaet. Det ble søkt i Medline, og ut fra disse søkene ble 4 forskningsartikler funnet som relevante for temaet. En femte artikkel som omhandler et kommunalt nattavlastningstilbud innen palliativ omsorg vil også kort bli presentert. Studienes funn bli nærmere presentert og drøftet opp mot problemstillingen.

Resultat

Flere studier stadfester at en høy andel av pårørende til hjemmeboende palliative pasienter har store problemer relatert til søvnmangel. Mange studier påpeker viktigheten av tidlig kartlegging og vurdering av pårørendes søvnstatus for så å igangsette tiltak. Gode kartleggingsverktøy bør utvikles og brukes. Flere studier viser at ulike avlastningstiltak i hjemmet og spesielt avlastning om natten av kompetent fagpersonell er gode tiltak for å bedre pårørendes søvn.

Konklusjon

Kreftsykepleier med sin kompetanse bør kunne undervise og veilede sykepleiere i kommunen for på den måten å styrke kompetansen om pårørendes behov og søvnproblematikk. Tidlig kartlegging og igangsetting av tiltak for å bedre pårørendes søvn er viktig. Itillegg kan kreftsykepleier bidra med ulike former for avlastning i hjemmet, og spesielt nattavlastning trekkes frem som et svært viktig tiltak.

Hvordan kan kreftsykepleier bidra til å bedre pårørendes søvn ved palliasjon i hjemmet?

Introduksjon

Pasienter i palliativ fase kjennetegnes av plagsomme symptomer og sviktende funksjoner i flere organsystemer. Pasientens situasjon er ofte ustabil og komplikasjoner inntreffer hyppig, noe som stiller store krav til både pårørende og fag-grupper innen kommune- og spesialisthelsetjenesten. Det er fra helsepolitisk side et mål at pasienten skal tilbringe mest mulig av sin siste levetid i hjemmet, og undersøkelser har vist at dette også er et ønske hos de fleste pasienter (Haugen, Jordhøy, Hjermsstad, 2013). Hjemmebasert palliativ omsorg blir definert som den palliative behandling, pleie og omsorg som pasienten og pårørende trenger når pasienten tilbringer hele eller deler av den siste tiden av livet i hjemmet (Rønning, Strand & Hjermsstad, 2013).

Pårørende

Vi vet at pårørende spiller en stor rolle når det gjelder omsorgen for den hjemmeboende palliative pasienten (Røgenes, Moen, Grov, 2013). Carter (2002) viser hvordan pårørendes helse og velbefinnende hadde avgjørende betydning for kvaliteten på omsorgen som pasienten fikk.

En studie av Sand (2002) omhandler hverdagen til pårørende til hjemmeboende alvorlig syke pasienter. Her peker hun på at tidligere forskning har vist at pårørenderollen ikke har hatt noen selvfølkelig plass i sykepleien. Hun konkluderer med viktigheten av økt kunnskap og kompetanse om pårørendes betydning, unike situasjon og behov. Til tross for at det de siste årene har blitt økt fokus på pårørende, så konkluderes det i en utredning angående pårørendes situasjon med at mye er ugjort i forhold til praktisk og psykisk omsorg for pårørende til alvorlig syke (Rønning et al., 2013).

I stortingsmeldingen *Morgendagens omsorg* (Meld. St.29(2012-1\2013)) ble det lagt frem føringer for en ny pårørendepolitikk. Her blir det understreket at pårørende som står i krevende omsorgsoppgaver skal synliggjøres, anerkjennes og støttes. Ulike tiltak

fra helse-og omsorgssektor som blant annet fleksible avlastningsordninger og annen pårørendestøtte blir nevnt (Bøckmann & Kjellevoid, 2015).

I *Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen*, Helsedirektoratet (2015) blir også pårørendes rolle og behov tydeliggjort. Her blir både pasient og pårørende omtalt som mål for den palliative behandling, pleie og omsorg. Viktigheten av også å ivareta pårørendes egne behov understrekes.

Pårørende strekker seg langt, og stiller ofte høye krav til seg selv for å imøtekomme pasientens ønske om å være hjemme. Det er en stor fysisk og psykisk påkjenning å gi omsorg og leve så nær et familiemedlems alvorlige sykdomsutvikling. Det vil være behov for avlastning og fristunder for pårørende, men den pårørende kan synes det er vanskelig å overlate ansvaret for den syke til andre (Rønning et al., 2013).

Pårørende og søvn

Søvn og søvnens betydning for helse og velvære har det i lang tid vært forsket på. Søvn er et av menneskets grunnleggende behov, og god søvn er vesentlig for god helse og livskvalitet. God søvn kjennetegnes av kort innsovningstid og en opplevelse av sammenhengende søvn. Dårlig søvn med lang innsovningstid og flere våkenhetsperioder iløpet av natten, medfører en følelse av uopplagthet og tretthet på dagtid. Konsekvenser av for lite søvn kan være mange, - blant annet: konsentrasjonsproblemer, nedsatt aktivitet og effektivitet, hukommelsessvikt, nedsatt immunforsvar, mindre overskudd, indre uro eller opplevelse av angst, fysiologiske stresslignende reaksjoner og en lavere frustrasjonsterskel (Halvorsen & Frantsen, 2011).

I litteraturstudien til Kotronoulas, Wengström & Kearney (2013) er det samlet forskningsartikler som omhandler pårørende til hjemmeboende palliative pasienter og deres søvnproblemer. Studien viser til flere andre studier som stadfester at en høy andel av pårørende har store problemer relatert til søvnmangel. Studien avslutter med å påpeke at funnene bør gi praktiske føringer for sykepleiere og andre helsearbeidere. Flere av studiene viser at pårørende har en tendens til å underrapportere deres søvnproblemer. Det er derfor viktig at sykepleiere og andre helsearbeidere er proaktive og involverer seg i pårørendes søvnproblemer gjennom systematiske vurderinger, veiledning og ulike tiltak (Kotronoulas et al., 2013).

Forskningen viser at pårørende til hjemmeboende pasienter i palliativ fase ofte opplever søvnmangel og dårlig søvnkvalitet (Kotronoulas et al., 2013), og litteraturen sier også noe om den fysiske og psykiske påkjenningen søvnmangel innebærer. Pårørende står i en ukjent livsfase og er som i en slags «beredskapssituasjon». Det er vanskelig å ta inn over seg at pasientens liv nærmer seg slutten og at det ikke lenger fins virksom behandling som kan gjøre pasienten kreftfri (Grov, 2010). Palliasjon i hjemmet kan strekke seg over lang tid og innebære ulik grad av hjelpebehov avhengig av hvor i sykdomsutviklingen pasienten er. Grov (2010) presenterer en modell/skisse som illustrerer de ulike faser i et kreftforløp. Den kurative fasen følges av den palliative, som så deles inn i tidlig, sen og terminalfasen. Det er ikke enkelt å definere fasene ut fra tid eller ut fra den hjelp og støtte som trengs. Det er hele tiden individuelle og situasjonsbestemte faktorer som virker inn, men modellen viser de sårbare vendepunktene.

Pasienter i den palliative sen-fasen har ofte mange plager, bl.a. smerter, obstipasjon, kvalme, angst og depresjon, og totalsituasjonen er ofte kompleks og krevende både for helsepersonell og pårørende (Kaasa, 2013). Ved hjemmebasert palliativ omsorg spiller den kommunale pleie og omsorgstjenesten en viktig rolle. I anbefalingene til *Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen* (2015) kommer det frem at hver kommune bør ha ansatt en kreftsykepleier, og at kommunen må organiseres slik at pasient og pårørende kan ha tilgang til kvalifisert hjelp døgnet rundt. Med bakgrunn i totalbelastningene som pårørende opplever, og innvirkningn på søvnmønsteret; hvordan kan kreftsykepleier i kommunen bidra til å bedre pårørendes søvn ved palliasjon i hjemmet?

Metode

Artikkelen er basert på en litteraturstudie hvor det er søkt i ulike databaser for å finne forskningsartikler som omhandler temaet. For å finne forskningsartiklene ble det søkt i Medline og brukt ulike kombinasjoner av søkeordene neoplasms, caregivers, palliative care, sleep- wake disorders, sleep deprivation og quality of life. Ut fra disse søkene ble 4 forskningsartikler funnet som relevante for temaet, og disse blir presentert nærmere og drøftet opp mot artikkelens problemstilling. En av de 4 artiklene er en oversiktsartikkel som presenterer pårørendes søvnforstyrrelser og hva forskningen sier om temaet. De 3 andre forskningsartiklene belyser forekomsten av søvnforstyrrelser hos pårørende, pårørendes opplevelse av søvnforstyrrelser og deres behov for støtte og hjelp. En femte artikkel vil også bli kort presentert. Denne artikkelen er ikke en forskningsartikkel, men en evaluering av et kommunalt nattavlastningstilbud innen palliativ omsorg. For å finne denne artikkelen ble det søkt i Medline med søkeordene palliative care, community health services og respite care. Det er også gjort søk i Cinahl med de samme søkeord, uten at det resulterte i noen flere aktuelle artikler.

I artikkelen er fokuset på kreftsykepleiers rolle overfor pårørende til hjemmeboende palliative pasienter. Oncology nurse og cancer nurse/nursing ble derfor også brukt som søkeord i kombinasjoner med de tidligere nevnte søkeord, men det ble ikke funnet noen relevante artikler ut fra disse søkene.

Til slutt kan det nevnes at erfaringen med søk i internasjonale databaser er noe begrenset, og dette kan ha hatt innvirkning på utvalget av forskningsartikler som er presentert og drøftet. Manglende erfaring kan ha ført til at relevante artikler muligens ikke er blitt funnet.

Presentasjon av litteraturgrunnlag

Problems experienced by the informal caregivers of cancer patients and their need for support (Osse, Vernooij-Dassen, Schade & Grol, 2006).

Studien er fra Nederland og 76 pårørende til hjemmeboende kreftpasienter deltok. Pårørende fylte ut og krysset av på et utarbeidet spørreskjema (Problems and Needs in Palliative Care questionnaireV form (PNPC-c)) som omhandlet 67 ulike punkter rundt pårørendes problemer og behov i sin omsorgssituasjon. Svarene viste at 65 % opplevde symptomer på fatigue og 60 % svarte at de var depressive, og 46% hadde søvnproblem. 71% av kvinnene hadde søvnproblemer, mens søvnproblem gjaldt bare 34 % av mennene.

Studien er fra 2006, men selv om det er endel år siden, så beskriver den problemområder og omfang som ansees som gjeldende for pårørende også i dag.

Sleep disturbance in family caregivers of patients with advanced cancer (Hearson & McClement, 2007).

Dette er en oversiktsartikkel som konkluderer med at søvnforstyrrelser hos pårørende er et svært sentralt tema som det må tas tak i ettersom helsepolitiske føringer og helsepersonell forventer at den palliative kreftpasienten skal bo lengst mulig hjemme. Flere studier viser at pårørende opplever stress og utmattelse. Artikkelen viser til flere av Carters ulike studier som bl.a. synliggjør sammenhengen mellom pårørendes søvnforstyrrelser og depresjonsutvikling. Studien til Carter og Chang (2000) viste at 50% av pårørende hadde søvnforstyrrelser og symptomer på klinisk depresjon. I en senere studie av Carter (2003), antar han ut fra funnene at pårørende har en tendens til å underrapportere sine søvnproblemer.

Artikkelen viser også til flere studier som anbefaler avlastningstiltak for pårørende, spesielt tiltak som ulike typer nattavlastning. Viktigheten av at sykepleierne har tiltak og kartleggingsverktøy for tidlig å oppdage søvnproblemer hos pårørende understrekes. Gode vurderinger og tiltak vil føre til forbedringer både for pårørende, pasient og helsetjenesten.

Artikkelen er fra 2007, men endel av studiene viser til funn som bekreftes i de nyere artiklene som presenteres her, så artikkelen anses derfor som sentral.

Sleeping with one eye open: The sleep experience of family members providing palliative care at home (Hearson, McClement, McMillan & Harlos, 2011).

Hensikten med studien var, gjennom familieintervjuer, å kvalitativt beskrive pårørendes opplevelse av søvnforstyrrelser. Studien ble utført blant pårørende til 13 palliative hjemmeboende kreftpasienter, og man brukte også spørreskjemaer og ulike skalaer for å samle inn kvantitative data. Alle pårørende i studien hadde moderate til store søvnforstyrrelser. Bare 3 av 13 pårørende (23 %) hadde tatt opp søvnproblemene med sin fastlege. Det antydtes at pårørende ofte nøler med å snakke om sine egne søvnforstyrrelser, og artikkelen viser til andre studier der det kommer frem at pårørende tror lite kan gjøres med situasjonen deres, og at deres behov kommer i andre rekke. Artikkelens overskrift henspiller på det som kom frem i intervjuene, - at pårørendes hadde en opplevelse av konstant «å være på vakt», noe som resulterte i lett og oppstykket søvn.

Artikkelen konkluderer med at det er nødvendig med gode vurderinger av pårørendes søvnstatus, tilhørende tiltak og tilrettelegging av avlastningstilbud av høy faglig standard. Nattavlastning i hjemmet må være av høy faglig kvalitet, og helsepersonell må følges tett opp med veiledning og råd. Avlastningshjelpen bør også organiseres med det mål å minimalisere antall forskjellige helsearbeidere i hjemmet. Studien peker på at det bør utarbeides gode kartleggingsverktøy for vurdering av søvn, og satses mer på nattlig avlastningstilbud for pårørende.

Begrensningen med studien er at den har kun 13 deltagere, og den kvantitative verdien av data er derfor begrenset. Men de kvalitative beskrivelsene og opplevelsene som kommer frem gjennom familieintervjuene er relevante for artikkelen.

Sleep-wake disturbances in patients with advanced cancer and their family carers (Gibbins, McCoubrie, Kendrick, Senior-Smith, Davies & Hanks, 2009).

Studien er en prospektiv, beskrivende studie som bruker både subjektive og objektive vurderingsskalaer og spørsmål over en 7 dagers periode. 60 pasienter og deres pårørende fullførte studien. 42% av pårørende rapporterte at de ikke sov godt. Mange sov nok antall timer, men søvnen ble objektivt målt som oppstykket og urolig.

Søvnkvaliteten var dårlig, og de som sov dårlig rapporterte høyere grad av engstelse og depresjon. Artikkelen konkluderer med viktigheten av at helsepersonell rutinemessig spør og vurderer pårørendes søvnkvalitet.

Evaluation of a night respite community palliative care service (Kristjanson, Cousins, White, Andrews, Lewin, Tinnelly, ... Greene, 2004).

Dette er en evalueringsrapport hvor 53 palliative kreftpasienter og deres pårørende ble fulgt opp iløpet av en 11 måneders periode. Pårørende var svært fornøyd med nattavlastningen de fikk, og evalueringen viser at hjemmebasert nattavlastning kan være et nyttig verktøy for at den palliative kreftpasienten kan være hjemme så lenge som mulig. Spesielt nevnes det at hjemmebasert natt-avlastning var nyttig i de situasjonene hvor pasienten er urolig, forvirret, inkontinent og trenger hyppig hjelp. Evalueringen viste også at avlastningen var et godt tiltak overfor pårørende som opplever symptomer på fatigue.

Diskusjon

Pårørende spiller en sentral rolle når det gjelder omsorgen for den hjemmeboende palliative pasienten, og det er en stor fysisk og psykisk påkjenning å gjennom hele døgnet gi omsorg og leve så nær et familiemedlems sykdomsutvikling (Røgenes et al., 2013). Kreftsykepleiers rolle i den hjemmebaserte palliative omsorgen blir sentral, både overfor pasient og pårørende, noe som kommer fram i bl.a. *Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen* (2015). De presenterte studiene omtaler sykepleiere og andre helsearbeideres funksjon overfor pårørende, men dette blir her i diskusjonen overført til kreftsykepleiers rolle.

Oversiktsartikkelen til Kotronoulas et al., (2013) viser til flere studier som stadfester at en høy andel av pårørende til hjemmeboende palliative pasienter har store problemer relatert til søvnmangel. Studien avslutter med å påpeke at funnene bør gi praktiske føringer for sykepleiere og andre helsearbeidere. I artikkelen til Osse et al., (2006) hadde 46 % av pårørende søvnproblemer, og tilsvarende viser Gibbins et al., (2009) sin studie at 42 % av pårørende hadde dårlig søvn. Denne studien viste også at mange sov nok antall timer, men den objektivt målte søvnen var oppstykket og urolig, noe som førte til at søvnkvaliteten ble dårlig. I den kvalitative studien til Hearson et al., (2011) kom det frem at alle pårørende opplevde moderat til store søvnproblemer. Til tross for dette var det bare 23 % som drøftet dette med sin fastlege. Videre viser Carter og Chang

(2000) at 50% av pårørende hadde søvnforstyrrelser. Flere studier, (Carter (2003), Hearson et al., (2011), Kotronoulas et al., (2013)), viser itillegg at pårørende antagelig underrapporterer og at omfanget av søvnproblemer kan være større. Oversiktsartikkelen til Hearson & McClement (2007) konkluderer med at søvnforstyrrelser hos pårørende er et svært sentralt tema som det må tas tak i ettersom helsepolitiske føringer og helsepersonell forventer at den palliative pasienten skal bo lengst mulig hjemme.

Overskriften på Hearson et al., (2011) sin artikkel er «*sleeping with one eye open...*» De skriver senere at overskriften henspiller på flere av pårørendes beskrivelse av sin situasjon som «å være på vakt» hele døgnet. Søvnmangel over tid fører til en rekke fysiske og psykiske plager (Halvorsen & Frantsen, 2011). Studien til Gibbins et al., (2009) viser at pårørende som hadde dårlig søvnkvalitet også rapporterte høyere grad av engstelse og depresjon. Dette kommer også frem i studien til Carter og Chang (2000), der 50 % av pårørende itillegg til søvnproblemer også hadde kliniske tegn på depresjon. Studien til Osse et al., (2006) synliggjør flere helseproblemer som pårørende til hjemmeboende palliative pasienter sliter med, - 65 % hadde symptomer på fatigue og 60 % svarte at de følte seg depressive. Felles for studiene er at det dokumenteres store søvnproblemer og helsemessige konsekvenser som bl.a. fatigue og depresjon. Carter og Chang (2000) synliggjør sammenhengen mellom pårørendes søvnforstyrrelser og depresjonsutvikling. Hearson & McClement (2007) viser også til studier der pårørendes opplevelse av stress og utmattelse blir synliggjort.

I konklusjonen til Hearson & McClement (2007) understrekes det viktigheten av at sykepleierne tidlig vurderer og setter igang tiltak iforhold til pårørendes behov for god søvn. Studien til Hearson et al., (2011) sier at det er nødvendig med gode sykepleiervurderinger av pårørendes søvnstatus, med tilhørende tiltak og ulike avlastningstilbud. Studien peker videre på at det bør utarbeides gode kartleggingsverktøy for vurdering av søvn, og at helsepersonell bør følges opp med veiledning og råd. Også Gibbins et al., (2009) konkluderer med viktigheten av at helsepersonell tidlig vurderer og spør pårørende om søvnkvalitet. I studien til Osse et al., (2006) kommer det frem at kvinnelige pårørende hadde en klart høyere forekomst av søvnproblemer (71%) enn det mannlige pårørende hadde (34 %). Kreftsykepleier bør derfor være seg bevisst at kvinnelige pårørende til hjemmeboende palliative pasienter

hører til en risikogruppe og er ekstra utsatt for å utvikle søvnforstyrrelser. Alle studiene påpeker viktigheten av sykepleiers tidlige fokus på vurdering av pårørendes søvnstatus, gjerne gjennom bruk av kartleggingsverktøy. Dette som et nødvendig utgangspunkt for videre tiltak. Man kan stille seg spørsmål om helsevesenet og den kommunale pleie og omsorgstjenesten i Norge pr idag har de nødvendige kartleggingsverktøy og kompetanse rundt vurdering av søvn/søvnforstyrrelser hos pårørende. Det er først de siste årene det er blitt økt fokus på, og kunnskap om, pårørendes situasjon og behov (Rønning et.al., 2013). I *Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen* (2015) blir både pasient og pårørende omtalt som mål for den palliative omsorg. Det hadde vært interessant å se nærmere på om sykepleiere har tilstrekkelig med kunnskaper og bevisstgjøring rundt dette. Kanskje kreftsykepleier med sin kompetanse kunne brukes mer aktivt for øke kunnskapen blant sykepleiere og det øvrige helsepersonellet i kommunen.

I evalueringsrapporten til Kristjanson et al., (2004) som omhandler pårørendes opplevelse og nytte av nattavlastningstilbud kommer det frem at pårørende var svært fornøyd med nattavlastningen de fikk. Spesielt god nytte var det i de situasjonene hvor pasienten var i palliativ sen-fase og trengte mye hjelp til lindring av ulike symptomer. Evalueringen pekte på at nattlig avlastning kan være et nyttig verktøy for at den palliative kreftpasienten kan være hjemme så lenge som mulig. Hearson & McClement (2007) viser også i sin artikkel til flere studier som omtaler viktigheten av avlastningstiltak for pårørende , spesielt tiltak som ulike typer nattavlastning. I studien til Osse et al., (2006) kommer det frem at 65% av pårørende hadde symptomer på fatigue, og evalueringsrapporten til Kristjanson et al., (2004) viser at nattlig avlastning var et svært viktig tiltak for å hjelpe og avlaste pårørende som opplevde fatigue. Hearson et al., (2011) påpeker også viktigheten av at pårørende blir tilbudt avlastning om natten, men legger til viktigheten av at helsepersonellet er faglig kompetente og at man begrenser antall ulike personer som skal bistå med avlastningen. Rønning et al., (2013) viser til at pårørende, til tross for avlastningsbehov, kan vegre seg og synes det er vanskelig å overlate ansvaret for den syke til andre. Dette understreker viktigheten av at kommunehelsetjenesten har den nødvendige faglige kompetansen slik at pårørende blir trygge og kan ta imot nødvendig avlastning. Kreftsykepleier i kommunen vil være den som gjennom sin utdanning innehar kompetanse på behandling, pleie og omsorg

som pasienten og pårørende trenger når pasienten tilbringer hele eller deler av den siste tiden i hjemmet (Rønning, Strand & Hjermsstad, 2013). Kreftsykepleier kan være en nyttig ressursperson også for å undervise og veilede andre sykepleiere og helsearbeidere som ivaretar den daglige omsorg og nattlige avlastningen til pårørende til den palliative pasienten.

Oppsummering

En rekke studier stadfester at en høy andel av pårørende til hjemmeboende palliative pasienter har store problemer relatert til søvnmangel. Studiene viser til en rekke fysiske og psykiske plager som pårørende opplever. Flere studier peker på viktigheten av at kreftsykepleier tidlig kartlegger og vurderer pårørendes søvnstatus for deretter å kunne igangsette ulike tiltak. Kreftsykepleiers tiltak for å bedre pårørendes søvn kan være ulike former for avlastning i hjemmet. Nattavlastning i hjemmet av helsepersonell som er faglig kompetente trekkes frem som et svært viktig tiltak i flere studier, og i dette arbeidet er kreftsykepleiers kompetanse viktig. Det er først de siste årene det er blitt økt fokus på, og kunnskap om, pårørendes situasjon og behov. Det kunne vært interessant å se nærmere på om sykepleiere har tilstrekkelig med kunnskaper og bevisstgjøring rundt dette. Kreftsykepleier med sin kompetanse bør kunne undervise og veilede sykepleiere i kommunen for på den måten å styrke kompetansen om pårørendes behov og søvnproblematikk.

Litteraturliste

- Bøckman, K., & Kjellevold, A. (2015). *Pårørende i hjelsetjenesten- en klinisk og juridisk innføring*. Bergen: Fagbokforlaget
- Carter,P.A. (2002). Caregivers descriptions of sleep changes and depressive symptoms. *Oncology Nurs Forum* 29 (9)
- Carter,P.A. (2003). Family caregivers` sleep loss and depression over time. *Cancer Nursing*, Vol.26 No 4
- Carter,P.A. Chang B., L. (2000). Sleep and depression in cancer caregivers. *Cancer Nursing*, Vol 23 No 6
- Gibbins, J., McCoubrie, R., Kendrick, A. H., Senior-Smith, G., Davies, A. N. & Hanks, G.W.(2009). Sleep-wake disturbances in patients with advanced cancer and their family carers. *Journal of pain and symptom management* Vol. 38, issue 6
- Grov, E. K.(2010). Pårørende. | Reitan, A. M., Schjølberg, T. Kr., (Red.), *Kreftsykepleie, Pasient-utfordring-handling* (s. 269-281). Akribe: Oslo
- Kaasa, S. (2013)| Kaasa (Red.). *Palliasjon*. Gyldendal Akademisk: Oslo
- Kotronoulas, G. Wengström, Y., Kearney, N. (2013). Sleep patterns and sleep-impairing factors of persons providing informal care for people with cancer. *Cancer Nursing*, Vol.36, No 1
- Kristjanson, L.J., Cousins, K., White, K., Andrews, L., Lewin, G., Tinnelly, C., ... Greene, R. (2004). Evaluation of a night respite community palliative care service. *International Journal of Palliative Nursing*, Vol 10, No 2
- Halvorsen, L.K., Frantsen, A.M. (2011). Behovet for søvn og hvile. | Kristoffersen, N. J., Nortvedt, F., Skaug, E-A., (Red.), *Grunnleggende sykepleie bind 2* (s. 303-315), Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

- Haugen, D. F., Jordhøy, M. S., Hjermsstad, M. J., 2013. Organisering av palliative tilbud. | S. Kaasa, (Red.), *Palliasjon* (s. 197-212). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Hearson B., McClement S. (2007). Sleep disturbance in family caregivers of patients with advanced cancer. *International Journal of Palliative Nursing* Vol.13, No 10
- Hearson B., McClement S., McMillan D.E. & Harlos M. (2011). Sleeping with one eye open: The sleep experience of family members providing palliative care at home. *Journal of palliative care* 27,2; ProQuest
- Helsedirektoratet (2015). *Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen*. Oslo: Helsedirektoratet
- Osse, B.H.P., Vernooij-Dassen, M.J.F.J., Schade, E., Grol, R.P.T.M. (2006). Problems experienced by the informal caregivers of cancer patients and their needs of support. *Cancer Nursing* Vol.29, No 5
- Røgenes, G. K., Moen, A., Grov E. K., (2013). Heimesjukepleiærens perspektiv på forhold som fremjar palliasjon i heimen. *Klinisk Sygepleje* (s. 64-76). 27. årgang nr.1
- Rønning, M., Strand, E. & Hjermsstad, M. J. (2013). Palliativ behandling utenfor sykehus- hjemmesykepleien. | S. Kaasa, (Red.), *Palliasjon* (s. 213-228). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Sand, A.M. (2002). Hverdagen som pårørende til hjemmeboende pasient med langtkommen, uhelbredelig sykdom. | B.S. Brinchmann (Red.), *Bære hverandres byrder. Pårørende i sykepleien* (s. 171-187). Bergen: Fagbokforlaget.

