

Aktivitetsnivå, livskvalitet og fatigue hos kreftpasienter før og 3 måneder etter et ukeskurs på Montebellosenteret -

Et samarbeidsprosjekt mellom Montebellosenteret og Nasjonal kompetansetjeneste for
seneffekter ved OUS

Forsker Lene Thorsen (presenterer for Gunhild M Gjerset)
Nasjonalt kompetansetjeneste for seneffekter etter kreftbehandling. OUS
KreftREHAB 28. april 2017



RADIUM
HOSPITALET'S
LEGATER

gaver til livet



Bakgrunn

- **Insidensen av kreft øker**
 - o Økt levealder
 - o Bedret diagnostikk
 - o Livsstilsfaktorer
- **Høyere overlevelsrate**
 - o 65% lever > 5 år etter diagnose
 - o 242 398 kreftoverlevende i Norge (Kreft i Norge 2014, Kreftregisteret)
- **Fysiske og psykiske plager**
- **Økt fokus på rehabilitering for kreftoverlevende**

Bakgrunn

- **Flere nye rehabiliteringstilbud dukker opp**
- **Veletablerte rehabiliteringstilbud eksisterer**
- **Tilbyr tverrfaglig programmer**
 - Livsstilsintervensjoner
 - Gruppesamtaler
 - Undervisning
- **Mangler dokumentasjon**
 - Optimalt innhold?
 - Effekter av programmet?
 - Hvem trenger det?
 - Hva karakteriserer de som søker seg til rehabilitering? (livsstil, helse)
- **Videre kunne planlegge rehabiliteringen av kreftpasienter**

Hensikt

Å undersøke:

- 1) endring i aktivitetsnivå, livsskvalitet og fatigue etter et ukesopphold på Montebellosenteret**
- 2) demografiske og medisinske faktorer assosiert med klinisk forbedring**

Montebellosenteret

- **Mestringskurs: diagnosekurs (1 uke)**
- **Tverrfaglig team**
- **Innhold:**
 - o Forelesning
 - o Gruppesamtaler
 - o Fysisk aktivitet



Material og metode

- **Pre- poststudie**
- **Inklusjonskriterier:**
 - > 18 år
 - bryst-, prostata- eller mage-/tarmkreftdiagnose
- **Spørreskjema** ved ankomst og 3 måneder etter endt kurs
- **Datainnsamling:** 2011- 2013

Material og metode

Spørreskjema:

- **Demografiske og medisinske variabler:**
 - o alder, kjønn, sivil status, barn, utdanning, arbeid, høyde, vekt, tid siden diagnose, informasjon om behandling, tilbakefall av kreften og tilleggssykdommer
- **Aktivitetsnivå:**
 - o Spørsmål fra HUNT-3 (www.ntnu.no/hunt) (Kurtze et al 2008)
 - o 3 spørsmål (frekvens, intensitet og varighet)
- **Livskvalitet:**
 - o Short Form 36 (SF-36) (Ware et al 1998)
 - o 8 subskalaer: fysisk funksjon, fysisk rollefunksjon, smerte, generell helse, vitalitet, sosial funksjon, emosjonell rollefunksjon og mental helse
- **Fatigue:**
 - o Fatigue Questionnaire (FQ) (Chalder et al 1993)
 - o Fysisk fatigue, mental fatigue og total fatigue

Material og metode

1) Endring i gjennomsnitt for hele gruppen

2) Hvor mange hadde en 10 % forbedring = klinisk forbedring

(Osoba et al 1998, Osoba et al 2005)

- o HUNT-3 aktivitetsnivå: ≥ 1.5 index score økning (maks score 15)
- o SF-36: ≥ 10 poeng økning på subskalaene (maks score 100)
- o FQ: ≥ 3.3 poeng reduksjon på total fatigue (maks score 33)
 - ≥ 2.1 poeng reduksjon på fysisk fatigue (maks score 21)
 - ≥ 1.2 poeng reduksjon på mental fatigue (maks score 12)

Demografiske og medisinske karakteristika

	n (%)
Totalt antall	235 (svar fra 50 %)
Kvinner	148 (63)
Gift/samboer	175 (75)
Høy utdanning (>12 år)	295 (57)
Alder (år), Median (range)	59.4 (30-83)
Tid siden diagnose (mnd), Median (range)	12.4 (2-119)
Kreftdiagnose	
Brystkreft	133 (57)
Prostatakreft	75 (32)
Mage-/tarmkreft	27 (11)
Tilbakefall av kreft før baseline	25 (11)
Cellegift-/hormonbehandling (-/+ lokalbehandling)	170 (74)
Tilleggssykdom	73 (31)