

***En studie om kvinnors upplevelser av
bröstprotestjänsten vid Österbottens
Cancerförening***

Kajsa Suoranta

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa, 2022

EXAMENSARBETE

Författare: Kajsa Suoranta

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Handledare: Ann-Louise Glasberg

Titel: En studie om kvinnors upplevelser av bröstprotestjänsten vid Österbottens Cancerförening

Datum: 9.11.2022 Sidantal: 30

Bilagor: 3

Abstrakt

Bröstcancer är den vanligaste cancertypen bland kvinnor men bröstcancer kan idag behandlas effektivt och dödligheten är låg. Trots detta så kan en bröstcancerdiagnos vara en tragisk upplevelse för kvinnan och kvinnokroppen. Den vanligaste behandlingen vid bröstcancer är kirurgi. Detta innebär att antingen en del av kvinnans bröst eller i värsta fall hela kvinnans bröst måste avlägsnas. Att operera bort ett bröst kan vara traumatiskt för kvinnan, det kan påverka hennes psykiska mående och självbilden. Efter en bröstcanceroperation har kvinnan rätt att få en bröstprotes, som kan underlätta måendet och den egna kroppsbilden. Bröstproteser förmedlas i Finland av cancerföreningar, vissa sjukhus och specialaffärer.

Detta examensarbete är skrivet i samarbete med Österbottens Cancerförening som utöver annan viktig verksamhet även förmedlar bröstproteser. Examensarbetets syfte är att genom en enkätundersökning ta reda på hur kvinnorna som använt sig av bröstprotestjänsten har upplevt den och vad de har för utvecklingsförslag för tjänsten. Som teoretisk utgångspunkt i detta arbete har Kerstin Segerstens teori om trygghet använts.

Resultatet har analyserats både med kvantitativ och kvalitativ analysmetod. I resultatet framkommer att kvinnorna är mycket nöjda med bröstprotesprovningstillfället vid Österbottens Cancerförening. De anser att de har fått tillräckligt med information om proteserna, gott bemötande av kompetent och vänlig personal samt att de upplevt trygghet vid besöken. Som utvecklingsbehov har det främst lyfts fram praktiska saker angående mottagningsläget, önskemål om andra färger och modeller av proteserna samt angående tidsbokning och betalningsförbindelsen men bortsett från det så har kvinnorna varit nöjda med tjänsten.

Språk: svenska

Nyckelord: bröstcancer, bröstprotes, psykosocialt stöd, Österbottens Cancerförening

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Kajsa Suoranta

Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vaasa

Ohjaaja(t): Ann-Louise Glasberg

Nimike: Tutkimus koskien naisten kokemuksista Pohjanmaan Syöpäyhdistyksen rintaproteesipalvelusta

Päivämäärä: 9.11.2022 Sivumäärä: 30

Liitteet: 3

Tiivistelmä

Rintasyöpä on naisten tavallisin syöpä, sen hoito on tänä päivänä tehokas ja kuolleisuusprosentti on todella matala. Rintasyöpä diagnoosi voi silti olla traaginen kokemus naiselle. Leikkaus on rintasyövän yleisin hoitomenetelmä tämä tarkoittaa, että joko rinnasta leikataan osa pois tai pahimmassa tapauksessa koko rinta poistetaan. Rinnan poistaminen voidaan kokea traumaattisena ja se voi vaikuttaa naisen mielenterveyteen ja kehonkuvaan. Rinnan poiston jälkeen potilaalla on mahdollisuus saada rintaproteesi, joka voi helpottaa naisen oman kehonkuvaa. Suomessa syöpäyhdistykset, tietyt sairaalat ja erikoisliikkeet välittävät rintaproteeseja rintasyöpäpotilaille.

Opinnäytetyö on kirjoitettu yhteistyössä Pohjanmaan Syöpäyhdistyksen kanssa. Pohjanmaan syöpäyhdistys tarjoaa erilaista toimintaa muun muassa psykososiaalista tukea, neuvontaa ja opastusta syöpää sairastaville ja omaisille. Tämän tärkeän toiminnan lisäksi he välittävät rintaproteeseja sairaanhoitopiirin alueella asuville. Opinnäytteentyön tavoitteena kyselytutkimuksen avulla on selvittää miten rintasyöpäpotilaat kokevat Pohjanmaan Syöpäyhdistyksen rintaproteesi välityksen ja mitä kehitysehdotuksia heillä on sen suhteen. Kerstin Segerstenin teoria Turvallisuus on käytetty teoreettisena lähtökohtana tässä opinnäytetyössä.

Aineisto analysoitiin sekä kvantitatiivisella ja kvalitatiivisella analyysimenetelmällä. Tulokset osoittavat, että naiset ovat olleet todella tyytyväisiä Pohjanmaan syöpäyhdistyksen rintaproteesipalveluun. Heidän mielestään he ovat saaneet riittävästi tietoa proteesista, hyvää kohtelua pätevältä ja mukavasta henkilökunnasta ja he ovat kokenut turvallisuuden tunnetta vastaanotolla. Kehitysehdotuksia on esitetty enimmäkseen käytännön asioita koskien sijaintia, toivomuksia eri väreistä ja malleista sekä ajanvarauksesta ja maksusitoumuksesta. Lukuun ottamatta naiset ovat olleet tyytyväisiä rintaproteesipalveluun.

Kieli: ruotsi

Avainsanat: rintasyöpä, rintaproteesi, psykososiaalinen tuki, Pohjanmaan Syöpäyhdistys,

BACHELOR'S THESIS

Author: Kajsa Suoranta

Degree Programme: Nurse, Vaasa

Supervisor(s): Ann-Louise Glasberg

Title: A study on women's experiences of the breast prosthesis service at Österbottens Cancerförening

Date: 9.11.2022 Number of pages: 30

Appendices: 3

Abstract

Breast cancer is the most common cancer type among women, however breast cancer today can be treated effectively and has low death rate nowadays. Breast cancer can be a tragic experience for women and for the female body. Surgery is the most common treatment for breast cancer. This means that either a part of the woman's breast or in the worst case the whole breast is removed. To remove such apart from the female body can be a traumatic experience for the women and it can affect the psychological well-being such as the self-image. After a breast cancer surgery, the patient has the right to get a breast prosthesis, that also can have a good impact on the females' own body image and well-being. In Finland breast prostheses are conveyed from cancer organizations, hospitals, and other specialty stores.

This bachelor thesis is written in cooperation with Österbottens Cancerförening who offers support for cancer patients and their relatives in the form of, for instance guidance, psychotherapy, and rehabilitation. Besides this, Österbottens Cancerförening conveys breast prosthesis. The aim of this bachelor thesis is to describe how women have experienced the breast prosthesis services at Österbottens Cancerförening and if they have proposals for the development the service. The method used is an evaluation survey, that was analyzed with descriptive statistics and content analysis. Kerstin Segersten's theory of safety was used as a Theoretical starting point for the bachelor.

The result shows that the women were pleased with the service they received at the breast prostheses fitting. They believe that they have received sufficient information about the prosthesis, good care by competent and friendly staff, and that they felt safe and cared for during visits. Development needed, includes mainly practical things regarding the location of the fitting, requests for other colors and models of the prostheses, as well as the appointment and payment connection, but beyond that, the women have been satisfied with the service.

Language: swedish

Key words: breastcancer, breast prosthesis, psychosocial support, Österbottens Cancerförening

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Bakgrund	2
2.1	Bröstcancer	2
2.1.1	Diagnos	2
2.1.2	Vård och behandling	3
2.2	Bröstproteser	4
2.3	Psykisk och social påverkan	5
2.3.1	Psykosocialt stöd	5
2.4	Österbottens Cancerförening	7
3	Teoretisk utgångspunkt	9
4	Syfte och frågeställning	11
5	Metod	11
5.1	Urval av deltagare	12
5.2	Datainsamlingsmetod	12
5.3	Dataanalysmetod	12
5.4	Etiska överväganden	13
6	Resultat	14
6.1	Slutna frågor med svarsalternativ	14
6.2	Öppna svar	16
6.3	Gott bemötande	17
6.3.1	Hörda	17
6.3.2	Sedda	18
6.4	Kompetent personal	18
6.4.1	Personalen kan sin sak	19
6.4.2	Personalen skapar en trygghet	19
6.5	Protesens användbarhet	20
6.5.1	Färger och modeller	21
6.5.2	Storlekar och passform	21
6.6	Tillgänglighet	22
6.6.1	Läge och parkering	22
6.6.2	Information	23
6.6.3	Synlighet och nåbarhet	24
7	Diskussion	25
7.1	Metoddiskussion	26
7.2	Resultatdiskussion	27
7.3	Slutledning	29

8	Litteraturförteckning	31
9	Bilagor	33

1 Inledning

Ämnet som valts att skriva om i detta examensarbete handlar om bröstcancer och vad för slags psykosocialt stöd bröstcancerpatienter får i och med bröstprotesprovning och vid förmedling av bröstproteser. Då en människa insjuknar i cancer så påverkar sjukdomen inte bara den fysiska hälsan utan även den psykiska, sociala och sexuella hälsan. Det är därför viktigt att behandla alla dessa fyra områden om det så behövs. Orsaken till valet av detta ämne är dels ett eget intresse av ämnet och för att jag har bekantat mig med Österbottens Cancerförenings verksamhet och skall skriva i samarbete med dem.

Österbottens Cancerförening är en patient- och hälsoorganisation som erbjuder stöd och rehabilitering till de som lider av cancer samt deras närstående. Föreningen arbetar med att förebygga cancersjukdomar och befrämja de följder som cancersjukdomen har i form av rådgivning, kamratstödsgrupper, rehabiliteringskurser, hälsofrämjande arbete som exempelvis handledning i sunda levnadsvanor, cancerföreningen erbjuder även psykoterapi, palliativ hemsjukvård och ärftlighetsrådgivning. Österbottens cancerförening förmedlar bröstproteser till medlemmar som genomgått en bröstoperation. (Österbottens Cancerförening, u.å.) Bröstproteser är viktiga för rehabiliteringen samt för att bibehålla kroppens hållning efter en mastektomi. Föreningen har även vetenskaplig verksamhet och stöder vetenskaplig cancerforskning. (Rintasyöpäyhdistys, u.å.)

Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor, årligen insjuknar ungefär 5000 kvinnor i bröstcancer i Finland. (Duodecim, 2020) Jag har själv hört om flera i min omgivning som har insjuknat i bröstcancer och tycker att det har blivit fler på senare tid. Detta är även en orsak till valet av ämnet om bröstcancer. En annan orsak till att just inrikta sig på det psykosociala stödet vid en bröstcancerdiagnos är för att de flesta som insjuknar i cancer inte nödvändigtvis vet om vad det finns för slags stöd att få, och hur viktigt det faktiskt är med psykosocialt stöd. Jag har också själv hört många människor, både i privatlivet samt inom vårdarbetet, som inte vet vart de skall vända sig då de har fått en cancerdiagnos och behöver stöd, därför vill jag även lyfta fram Cancerföreningens viktiga verksamhet.

På grund av att bröstcancer nuförtiden kan diagnostiseras i god tid och för att behandlingsmetoderna har utvecklats har prognosen för bröstcancer ständigt förbättrats. Av de som insjuknar i bröstcancer är 91 % vid liv fem år efter de fått diagnosen och största delen av dessa tillfrisknar helt och hållet. (Syöpäjärjestöt, u.å.)

2 Bakgrund

I bakgrunden beskrivs kort om vad bröstcancer är, diagnostisering, behandling av den och vård med fokus på bröstproteser efter en bröstcanceroperation. I bakgrunden beskrivs hur psykosociala funktionerna påverkas av en cancerdiagnos med hjälp av tidigare forskning samt huruvida psykosocialt stöd det finns att få och specifikt vid bröstprotesförmedling med fokus på Österbottens cancerförenings verksamhet.

2.1 Bröstcancer

Bröstcancer är den vanligaste cancer hos kvinnor men kan också förekomma hos män, men det är relativt ovanligt. Hos kvinnor är det vanligast att insjukna under klimakterieåldern, men bröstcancer kan även förekomma hos yngre kvinnor, under 30 år. (Joensuu, o.a., 2013)

Det finns flera riskfaktorer som påverkar bröstcancers uppkomst, den främsta och den vanligaste är åldern, ju äldre en människa är desto större är risken att insjukna i bröstcancer och även i annan cancer. Hormonbehandling under klimakteriet har också påvisats vara en riskfaktor, speciellt kombinationsbehandling med både östrogen och gulkroppshormon. Förutom dessa är dåliga livstilsvanor såsom övervikt, riklig alkoholkonsumtion, tobaksrökning, dåliga motionsvanor samt ohälsosamma matvanor också riskfaktorer för att insjukna i bröstcancer. (Terveyskylä, 2018)

Bröstcancer har också en genetisk riskfaktor. Ungefär 10 procent av alla bröstcancerfall har en genetisk koppling. (Cancerorganisationerna, u.å.) Generna BRC1 och BRC2 är mest förknippade med att ha hög risk för ärftlig bröstcancer och en människa som har någondera av generna har 50 - 80% risk att insjukna i bröstcancer någon gång under sin livstid. (Laitinen, 2021)

2.1.1 Diagnos

Det vanligaste symtomet vid bröstcancer är att man får en knöl i bröstet. Andra symtom som kan förekomma vid bröstcancer är att huden drar ihop sig, klar eller blodig vätska utsöndras

från bröstvårtan, rodnad och ömhet runt bröstet eller att bröstvårtan dras inåt. (Rintasyöpäyhdistys, u.å.)

Bröstcancer diagnostiseras genom screening, en röntgenbild som tas av bröstet för att upptäcka eventuella tumörer, denna undersökningsmetod kallas även för mammografi. Vid diagnostiseringen av bröstcancer gör läkaren även en klinisk undersökning av bröstet, och om det upptäcks något avvikande i antingen mammografen eller i den kliniska undersökningen så tas en grovnålsbiopsi av bröstet. (Joensuu, o.a., 2013) En biopsi är ett vävnadsprov, en ”probit” som tas från kroppen för att undersöka om det finns t.ex. cancerceller i vävnaden, dessa prov undersöks i mikroskop och används ofta för att fastställa en diagnos och i detta fall en bröstcancerdiagnos. (Valtersson, 2020) Alla kvinnor i Finland i åldern 50 - 69 kallas till mammografi med ungefär två års mellanrum, detta görs för att förebygga och för att i ett tidigt skede kunna upptäcka bröstcancer. (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å.)

Mammografi förebygger bröstcancer och bidrar till att dödligheten bland bröstcancerpatienter minskar med 19 %. Mammografi har mer nytta hos kvinnor över 60 år än hos kvinnor under 40 år. Orsaken till att det görs i 50 – 69 års åldern är också för att bröstcancer är vanligare i den åldern. Det har visat sig att mammografi kan ha ett falskt positivt resultat vid screening i 40 till 50 års åldern och görs därför inte regelbundet hos kvinnor under 50 år. (McDonald, Clark, Tchou, Zhang, Freedman, 2016)

2.1.2 Vård och behandling

Behandlingen av bröstcancer är i dagens läge mycket effektiv. Den huvudsakliga metoden som används vid behandling av bröstcancer är kirurgi antingen genom bröstbevarande kirurgi eller genom mastektomi, det vill säga kirurgiskt avlägsnande av hela bröstvävnaden som innehåller tumörvävnad. Efter en mastektomi kan en rekonstruktion av bröstet göras om patienten så önskar. Rekonstruktionen kan antingen göras direkt efter mastektomin eller i ett senare skede. Ett nytt bröst rekonstrueras av kroppens egen vävnad eller av implantat. (Joensuu, o.a., 2013)

Strålbehandling ges oftast till patienter som genomgått bröstbevarande kirurgi för att avlägsna tumörceller som inte kunde avlägsnas kirurgiskt från bröstvävnaden samt från närliggande lymfkärl. Strålbehandlingsperioderna pågår i tre till fem veckor och ges varje vardag. (Vehmanen, 2020)

Läkemedel kan användas som tilläggsbehandling eller som preoperativ behandling vid bröstcancer. Med preoperativ behandling menas att man vill försöka minska tumören med läkemedel innan man opererar bort tumören för att då operera bort så liten del som möjligt av bröstet. Vid tilläggsbehandling, eller adjuvant behandling som det också kallas, använder man läkemedel om canceren har spridit sig och bildat metastaser i kroppen för att förstöra dem. (Cancerorganisationerna, u.å.)

2.2 Bröstproteser

Kvinnor som har genomgått en bröstoperation, antingen en bröstbevarande operation eller en mastektomi där hela bröstet opererats bort, har rätt att få en bröstprotes. Protoser finns i olika modeller och material, de prövas ut och protesen väjs enligt individuella behov. Efter bröstoperationen får patienten en betalningsförbindelse för att införskaffa en bröstprotes. I Finland förmedlas proteserna av cancerföreningar, vissa sjukhus, special affärer och privata hjälpmedelscentraler. (Rintasyöpäyhdistys, u.å.)

I en tysk studie, skriven av Regina Wiedemann och Wilfried Schnepf undersökte man hur bröstcanceröverlevare upplevde bröstprostestjänsten i Tyskland. Det som man kom fram till med studien var hur viktigt det är med god kvalitet på både proteserna samt på vården man får vid provningen av proteserna. Deltagarna ansåg att det var viktigt att de sätts fokus på kvinnans kroppsbild, femininitet och psykosociala välmående. Bröstcanceröverlevarna beskrev det som en väldigt stor chock och sorg över att mista sitt bröst och att det efter det var viktigt för dem att få en protes som var symmetriskt och liknande det tidigare bröstet. Det framkom i studien att deltagarna hade enligt dem fått för lite information om bröstprotesen vilket ledde till att flera av kvinnorna inte var nöjda med sina bröstprotesen och tjänsten. (Wiedemann & Schnepf, 2017)

Det kan för kvinnan vara en stor förändring att börja använda sig av bröstproteser eftersom det inte är ett eget bröst utan en konstgjord del. I en Pakistansk studie som handlar om detta tar upp kvinnors upplevelser av en yttre bröstprotes. Studien är skriven av Zohra Asif Jetha, Raisa B Gul och Sharifa Lalani och handlar om som tidigare nämnt om kvinnors upplevelser av externa bröstproteser efter en mastektomi, studien är kvalitativ där 15 palestinska kvinnor har blivit intervjuade. Av intervjuerna har det sammanställts fyra olika kategorier; orsaker till användning av externa bröstproteser, känslan av att använda bröstproteserna, utmaningar med dem och hur man hanterar livet med ett förlorat bröst. Det man kom fram till med

studien var att orsaken till att de flesta kvinnorna använde sig av bröstprotesen var på grund av att kvinnorna skämdes över sin kropp och kände sig annorlunda inför andra människor med ett förlorat bröst, så därför ville de ha en protes för att känna sig mer normala. De framkom också i studien att kvinnorna ansåg att de fanns flera utmaningar med erhållandet och användande av proteserna. Kvinnorna upplevde vemod och skam då de behövde använda en protes som alternativ för det förlorade bröstet. De upplevde det utmanande att ta hand om proteserna rätt och kände sig tvungna att göra livstilsförändringar på grund av dem. De lärde sig ändå trots detta att leva med ett förlorat bröst och att med en bröstprotes kan de åtminstone ha någorlunda normal kroppshållning och kroppsbild. Med olika kopingmetoder såsom stöd från familjen, vänner och böner kunde kvinnorna som deltog i studien leva med ett förlorat bröst. I studien konstateras också att det är viktigt med stöd från vårdpersonal både för patienten själv och för patientens familj och anhöriga. (Jetha, Gul, & Lalani, 2017)

2.3 Psykisk och social påverkan

En cancerdiagnos kan komma som en chock för en människa och personen som får en cancerdiagnos kan genomgå en kris. Cancerbeskedet kan väcka rädsla och flera frågor som den insjuknade vill ha svar på. Ångest och depression är vanligt hos de som lider av cancer. Ordet cancer i sig är för många väldigt skrämmande, många har förutfattade meningar om cancer och det är många som kopplar cancer med döden. (Terveyskylä, 2018)

Självförtroendet och självbilden kan förändras under sjukdomstiden. Den insjuknade kan tappa hår, se blek ut, vara svag vilket kan leda till att hen inte orkar och känner sig misslyckad samt känner sig oattraktiv och mycket mer som orsakar att självförtroendet och självbilden försämras. Sexlusten och sexualiteten påverkas under sjukdomstiden, dels på grund av vissa behandlingsmetoder och för att självbilden förändras, men det är därför viktigt att båda parterna, både den insjuknade och andra partnern accepterar känslorna och att inget skall vara påtvingat, det ska kännas bra för båda parterna. (Suomen Syöpäpotilaat ry, 2016)

2.3.1 Psykosocialt stöd

Psykosocialt stöd är inte en del av cancerpatientens behandling men det skall finnas att tillgå för sådana som är i behov av det. Psykosocialt stöd behöver inte alltid betyda att det är professionell hjälp, det kan vara i ett chatforum där man diskuterar till exempel med någon annan som har genomgått något liknande. Psykosocialt stöd för cancerpatienter är stöd som

skall främja patientens psykiska och sociala överlevande genom cancerprocessen. Psykosocialt stöd erbjuds av olika organisationer och föreningar i form av samtalsgrupper, kamrattstöd och rådgivning. Psykosocialt stöd skall också fås på sjukhus av hälso- och sjukvårdspersonal. (Harju, Hakulinen, Jones, Ojala, Pietilä, 2019)

Cancerpatienterna i Finland rf är en förening som stöder cancerpatienter och deras närstående. Föreningen har skrivit en guidebok som heter *Selviytyjän matkaopas* som handlar om hur en människa går igenom cancerprocessen psykiskt, fysiskt och socialt. I boken tas också upp den närstående människans syn och vad personen nära till den insjuknade kan gå igenom. Denna bok är bra för de som insjuknar i cancer, boken behandlar förutom de olika skeden som människan går igenom i sig själv också information om t.ex. olika behandlingsmetoder, kostråd och om andra vardagliga ämnen. Boken tar upp olika känslor och tankar som en människa går igenom när hen insjuknar. Känslor såsom ilska, ångest, ovisshet över vad som kommer att hända framöver, rädsla, skam med mera. Dessa känslor är viktiga att prata om och acceptera samt tillåta sig själv att känna. En människa som insjuknar kan få helt nya värderingar och uppskatta livet på ett annat sätt än tidigare. Några tips som tas upp i guideboken för att hantera känslor är att prata med någon, t.ex. med en vän, släkting, skötare, läkare eller med vem som helst, att lyssna på musik för att procesera känslorna, vara ute i naturen, vara nära människor eller vara själv, det beror på vad som känns bäst för personen själv. Man kan också få en utbildad stödperson via cancerföreningar som lyssnar och delar med sig av erfarenheter, stödpersonen har ofta själv lidit av cancer och kan på det viset relatera till patienten. (Suomen Syöpäpotilaat ry, 2016)

I en finsk studie som gjorts år 2019 av Harju, Hakulinen, Jones, Ojala och Pietilä studeras hur hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar inom specialsjukvården ser på cancerpatienters psykosociala stödbehov och hur stödet ges samt hur de samarbetar med olika organisationer. I artikeln undersöks hur rekommendationerna för erbjudandet av psykosocialt stöd uppfylls samt hur samarbetet mellan sjukhuset och organisationerna fungera. Med studien kom man fram till att hälso- och sjukvårdspersonalen som intervjuades ansåg alla att det var viktigt med psykosocialt stöd under vården av cancer och att det borde läggas mera fokus på det. Det framkom att det inte för alla som arbetade med cancerpatienter var självklart att psykosocialt stöd var en del av deras arbetsuppgifter och för att de ska kunna ge det krävdes det mer yrkeskunnighet och mer resurser. Hälso- och sjukvårdspersonalen ansåg också att sjukhusen saknade tydliga och etablerade riktlinjer för hur en patient hänvisas till tydliga stödtjänster. Som utvecklingsbehov kom man fram till att hälso- och sjukvårdspersonal behöver mera information om vad organisationer erbjuder för stödtjänster och tydligare

riktlinjer för hur personalen kan hänvisa patienter till organisationerna samt mera skolning och utbildning i hur personal kan ge psykosocialt stöd. (Harju, Hakulinen, Jones, Ojala, Pietilä, 2019)

För att gå mera in på socialt stöd vid bröstcancer finns det en norsk studie som behandlar detta ämne. Artikeln är skriven av Landmark, Strandmark, och Wahl och i studien intervjuas tio kvinnor på djupet angående deras upplevelser av socialt stöd då de nyligen blivit diagnostiserade med bröstcancer. Syftet med studien är att ta reda på hur kvinnor som nyligen blivit diagnostiserade med bröstcancer upplever socialt stöd i olika dimensioner. (Landmark, Strandmark, & Wahl, 2002)

Det som de kom fram till med studien är att det finns både positiva och negativa sidor med inofficiella och officiella sociala stödtjänster för en bröstcancerpatient. Till inofficiella stöd hör stöd av närstående, kollegor, vänner och andra sociala nätverk och till officiella hör stöd från till exempel organisationer, institutioner eller hälso- och sjukvårdspersonal. I studien lyfts fram att kvinnorna har ansett det vara bra med socialt stöd från organisationer eller andra utomstående, att de oftast då känner att de är i centrum och känner att de är trygga bland professionella inom området. Det som kvinnorna har ansett vara negativt med det officiella stödtjänster är att några har upplevt att de blivit sämre bemötta av vårdpersonalen och att problemen har förminskats. Det som har lyfts fram som positivt med socialt stöd från familj och andra sociala nätverk är att bröstcancerpatienterna har upplevt att familjen och anhöriga har funnits där hela tiden och stöttat dem, de har för dem varit det viktigaste stödet. Det som framkommer som varit negativt med socialt stöd från till exempel familj är brist på förståelse hos dem och speciellt har det lyfts fram att barn och tonåringar som inte har haft förståelse för sin mammas insjuknande. Man kan slutligen med denna studie konstatera att det är viktigt med både stöd från officiella och inofficiella stödtjänster, dessa stöd kompletterar varandra och ger helhetsmässigt ett bra och tryggt stöd för en nydiagnostiserad bröstcancerpatient. (Landmark, Strandmark, & Wahl, 2002)

2.4 Österbottens Cancerförening

Österbottens Cancerförening grundades år 1956. Det är en patient- och hälsoorganisation som tillhör Cancerorganisationerna i Finland. Cancerföreningen samarbetar med offentliga sektorn det vill säga med sjukhusen och sjukvårdsdistrikten. Föreningen finansieras med insamlingar och donationer, medlemsavgifter och stöd från både FPA och STEA.

Som tidigare nämnt så erbjuder Österbottens Cancerförening olika tjänster för cancerpatienter och för deras anhöriga. De erbjuder bland annat psykoterapi, föreningen har en egen psykoterapeut som ger stöd och vård för patienter som behöver, föreningen erbjuder även rådgivning där föreningens sjukskötare ger information och stöd till patienten och deras närstående. De har rehabilitering för cancerpatienter i form av olika föreläsningar och anpassningskurser. Cancerföreningen förmedlar stödpersoner som fungerar som kamratstöd till patienten och deras anhöriga. Österbottens cancerförening har två palliativa sjukskötare som kan ge palliativ vård till patienter i hemmen. Annat som föreningen också gör är att de kan ge olika bidrag till bland annat barnfamiljer och andra som är i behov av det, föreningen upprätthåller även olika patientguider för att ge patienterna behövlig och viktig information om cancer. (Österbottens Cancerförening, u.å.)

Österbottens cancerförening har ungefär 13 000 medlemmar från hela Österbotten. Vem som helst kan bli medlem i föreningen. Österbottens Cancerförening finns stationerad i olika städer i Österbotten i Seinäjoki, Karleby, Vasa och Jakobstad men de har också patientavdelningar, som de kallar dem, på andra ställen till exempel i Korsholm, Kristinestad, Malax-Korsnäs och så vidare. (Österbottens Cancerförening, u.å.)

Den verksamhet som fokuseras på i detta examensarbete är förmedlingen av bröstproteser. Österbottens cancerförening förmedlar bröstproteser till alla bröstcancerpatienter i sjukvårdsdistriktet, deras verksamhetspunkt finns i Vasa och Karleby. Patienten är berättigad en betalningsförbindelse från sjukhuset och har då möjlighet att inskaffa en protes med två till tre års mellanrum som Österbottens Cancerförening förmedlar. Patienten kommer då till mottagningen för ett första besök och prövar ut rätt protes. Detta görs tillsammans med föreningens sjukskötare. I samband med besöket har patienten möjlighet att diskutera med sjukskötaren angående patientens mående både fysiska och psykiska. Patienten har möjlighet att fråga frågor om cancer, protesen eller om vad som helst som berör patienten under sjukdomstiden. (Österbottens Cancerförening, u.å.) Sjukskötaren skriver ett orderavtal för förmedling av bröstprotesen där det också är ett färdigt upplägg för besöken, om vad som tas upp och görs. Ett exemplar av orderavtalet finns med som bilaga i examensarbetet.

3 Teoretisk utgångspunkt

För människan är det viktigt att uppleva trygghet, både inre och yttre trygghet. Speciellt då en människa drabbas av något jobbigt såsom en sjukdom är det extra viktigt att personen känner trygghet. Inom vården skall patienter kunna känna sig trygga då de vårdas. Trygghet är något som kommer lyftas fram i detta examensarbete och något som i studien kommer lyftas fram som viktigt speciellt vid vården och vid behandling av cancer. I detta kapitel kommer en professor i vårdvetenskap teorier om trygghet lyftas fram.

I Segerstens teori om trygghet beskrivs inre och yttre trygghet. Med det menar Segersten det som tillsammans utgör en hel trygghetskänsla hos människan. Med inre trygghet menas tryggheten i sig själv som ofta är anknuten till barndomen. Det handlar om att kunna lita och tro på sig själv. Den tryggheten byggs upp genom positiva upplevelser och genom erfarenhet speciellt hos vuxna. Den yttre tryggheten utformas av det yttre det vill säga det som sker och finns i människans omgivning såsom miljön, relationer och materiella saker. En annan dimension som Segersten tar upp som hör till den yttre tryggheten är kontrolltrygghet, med det avses att personen upplever exempelvis mer trygghet ju mer kontroll och förståelse personen har för tillvaron som hen lever i. Segersten har i sin teori med hjälp av undersökningar konstaterat hur dessa dimensioner tillämpar sig inom vården. Miljötrygghet kan handla om hur nära syreaggregatet ligger till hands, relationstrygghet inom vården kan handla om tryggheten till en vårdare och om patienten är ensam att någon finns där för hen. En annan viktig sak inom vården är tryggheten för vården, att patienten känner att hen är i trygga och i professionellas händer då patienten själv är sjuk och ”hjätplös”. Alla dessa dimensioner är viktiga inom vården, lika viktiga som det är för en människas egen trygghet. (Segersten, 1994, ss. 12-18)

Då en människa blir sjuk eller när något annat händer som utgör en förlust av trygghet hos en människa så ses det som en störning. Situationer där människor upplever otrygghet, det vill säga olika hot, är individuella och olika människor kan reagera olika. Vid insjuknande av en svår sjukdom kan få en människa att reagera starkt, de kan ha svårt att handla och tänka normalt, deras normala liv avbryts och människan tvingas reagera. Detta händer inte bara för människor som insjuknar i svåra sjukdomar utan också vid andra kriser såsom naturkatastrofer, olycksfall och anhörigas död. (Segersten, 1994, ss. 27-31)

I Segerstens teori tas även upp vad patienter förväntar sig av vårdpersonalen som upprätthåller patientens trygghet. Viktigt för patientens trygghet är bland annat att personalen visar vänlighet, tålmod, hjälpsamhet och intresse samt att personalen som vårdar

är snälla och bryr sig om sina patienter. Annat viktigt som poängteras är att personalen lyssnar på patienten och tar dem på allvar. Personalens noggrannhet och kunnighet är något som uppskattas och förväntas för att patienterna skall uppleva trygghet, att de är i trygga händer och under god omvårdnad. Information och förklaringar på ett förståeligt sätt om tillståndet och sjukdomen anser patienterna också vara viktigt, det vill säga kontrolltryggheten som tidigare nämndes. Något som också hör till kontrolltryggheten som tas upp som viktigt är att personalen skulle uppmana till att ställa frågor och diskutera öppet så att inte patienten känner att hen är till besvär. Miljön på en avdelning eller en mottagning är också en faktor som påverkar patientens trygghet. En trygg och god miljö som är anpassad efter patienten gör att patienten trivs bättre. (Segersten, 1994, ss. 53-57)

4 Syfte och frågeställning

Syfte med examensarbetet är att beskriva bröstcancerpatienters upplevelser av psykosocialt stöd vid bröstprostetjänsten vid Österbottens Cancerförening samt hur denna tjänst kunde utvecklas för att förbättra det psykosociala stödet. I examensarbetet tolkas och analyseras färdigt insamlat material som har samlats in av Österbottens Cancerförening

Frågeställning:

Hur upplever bröstcancerpatienterna att bröstprostetjänsten fungerar vid Österbottens Cancerföreningen?

Hur kunde bröstprostetjänsten utvecklas vid Österbottens Cancerförening?

5 Metod

Metoden som används i denna studie är både kvantitativ och kvalitativ. Studien bygger på färdigt insamlat material som Österbottens Cancerförening har samlat in. De har samlat in material i form av en utvärderingsblankett för kvinnor som varit på bröstprostesprovning vid Österbottens Cancerföreningen. Bröstprostesprovningar görs vid besök hos sjukskötare. Förutom att kvinnorna prövar bröstproteser och får information om dem, är detta även ett tillfälle för diskussion om kvinnans situation, allmänt om bröstcancer, fysisk och psykisk ork, den egna självbilden samt om närstående- och familjesituationen. Kvinnorna har då också möjlighet att få information om andra stödtjänster vid Österbottens Cancerförening. Bröstprostesprovningarna görs vid mottagningen i Vasa och i Karleby och det innebär att materialet som samlats in är från båda mottagningarna. Materialet från Vasa och Karleby har valts att slås ihop och de analyseras tillsammans. Materialet kommer att analyseras i två olika årskohorter nämligen 2018 - 2019 och 2020 - 2021.

5.1 Urval av deltagare

De som svarat på utvärderingsblanketten är kvinnor som har varit på bröstprotesprovning vid Österbottens Cancerförening under tidsperioden 2018 - 2021. Efter att en kvinna har genomgått en bröstcanceroperation så har hon möjlighet att få en betalningsförbindelse från sjukhuset till Österbottens Cancerförening för att få en bröstprotes. Bröstprotestjänsten finns både i Karleby och Vasa så det betyder att det är kvinnor från hela Österbotten som har varit på bröstprotesprovning och besvarat utvärderingsblanketten. Kvinnorna är anonyma och har svarat på enkäten anonymt. Det är fråga om totalt 386 kvinnor som har svarat på blanketten, 90 av dem som har svarat på blanketten har varit vid Karlebys mottagning och 296 vid Vasas mottagning.

5.2 Datainsamlingsmetod

Datainsamlingsmetoden som använts är enkät, frågorna i enkäten är både frågor med svarsalternativ och öppna frågor. Enkäten är en färdig enkät och materialet är färdigt insamlat av Österbottens cancerförening, materialet har tidigare inte blivit analyserat. Enkäten är gjord av en arbetsgrupp vid Österbottens Cancerförening. Enkäten finns både på finska och svenska. Frågorna i enkäten är exakt samma på båda språken.

Utvärderingsblanketten består av sex frågor, tre frågor med svarsalternativ och tre öppna frågor där kvinnorna fick svara på frågorna med egna ord. Frågorna med svarsalternativ hade alla fyra olika svarsalternativ, de svarsalternativ som fanns var siffror mellan 1 och 4, alltså 1,2,3 och 4. Dessa siffror var vitsord, kvinnorna som svarade på enkäten skulle ge ett vitsord mellan 1 och 4, där 4 var högsta och 1 var lägsta. I blanketten användes ordet ”dåligt” för vitsordet 1 och berömligt för vitsordet 4. De tre slutna frågorna var alltså frågor där kvinnorna skulle ge ett vitsord på det som frågades efter. De öppna frågorna där kvinnorna fick svara öppet, var frågor som var ställda så att den som svarade på enkäten visste ungefär vad hon skulle svara. En fråga handlade om vad som kunde utvecklas, en annan fråga om informationen var tillräcklig och en fråga om upplevelser. Så det innebär att det ändå fanns riktlinjer för de öppna frågorna.

5.3 Dataanalysmetod

Som dataanalysmetod i examensarbetet används en kvantitativ analysmetod och en kvalitativ innehållsanalysmetod. Syftet med enkäten är att ta reda på vad kvinnorna som varit på mottagningen har tyckt om tjänsten, om de upplevt något speciellt vid

bröstprotesprovningen samt vad de anser borde utvecklas vid tillfället för förmedling och provning av bröstproteserna. För att få reda på detta har enkäten både frågor där kvinnorna ger ett vitsord på det som frågas efter, det vill säga svarsalternativ, och frågor där kvinnorna har fått beskriva till exempel upplevelser med egna ord. Svaren analyseras därför både kvantitativt och kvalitativt. De svaren som är vitsord, en siffra mellan 1 till 4 är sammanställda med ett diagram och svaren är även analyserade i text. De svaren som har analyserats kvantitativt har delats upp i två olika årskohorter. Vid enkätstudier är det vanligt och lättast att analysera och framföra svaren med statistik, det görs genom olika dataprogram. (Henricson, 2012)

De svaren som är öppna har analyserats med en innehållsanalysmetod. Svaren är lagt i fyra olika kategorier, kategorierna har även två till tre underkategorier. Att kategorisera är ett sätt att analysera med kvalitativ innehållsanalysmetod. En kategori är ett samlingsnamn på ett ämne som sammanfattas med ett ord. Kategorin kan ha subkategorier eller underkategorier som behandlar kategorin men i olika uppdelade delar. Kategorier i en studie skall inte gå in i varandra. (Henricson, 2012)

5.4 Etiska överväganden

Det är viktigt att tänka på de etiska principerna vid examensarbetet. En viktig del av etiska principer är att behandla materialet och personerna konfidentiellt. Konfidentialitet innebär att ingen utomstående får ta del av personuppgifter eller andra känsliga uppgifter som kan avslöja deltagarens identitet. Kvinnorna i denna studie som har besvarat enkäterna är anonyma, det vill säga inga personuppgifter har framkommit, men det kan framkomma något personligt som går att identifiera en enskild person i svaren och då ska detta behandlas konfidentiellt. Personerna som har besvarat enkäten har gjort det frivilligt, som det också alltid är för de som ställer upp och deltar i studier. (Henricson, 2012)

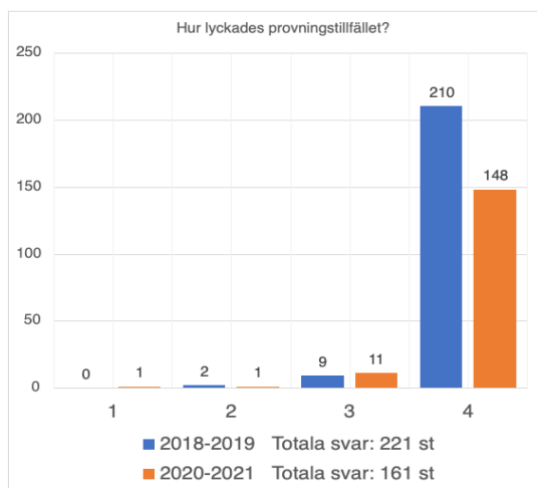
6 Resultat

Resultatet av denna studie har sammanställts på två olika sätt. Eftersom enkäten innehåller både slutna och öppna frågor så har materialet analyserats både kvantitativt och kvalitativt. Slutna frågorna har analyserats kvantitativt och svaret har sammanställts med frekvenser och diagram under två olika årskohorter, 2018 - 2019 och 2020 - 2021. De öppna frågorna har analyserats med en kvalitativ innehållsanalysmetod och svaren har sammanställts med kategorier och underkategorier.

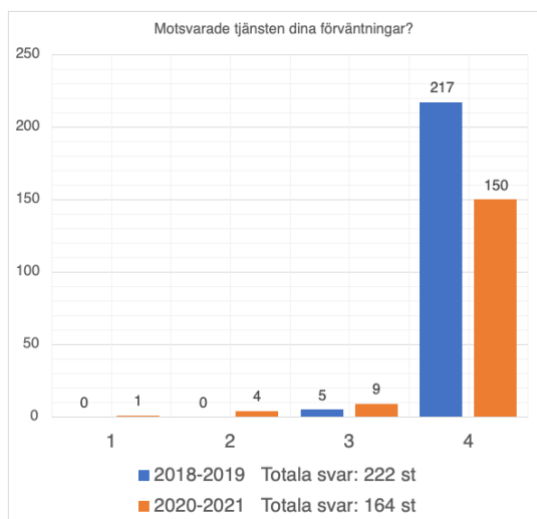
6.1 Slutna frågor med svarsalternativ

De tre första frågorna i utvärderingsblanketten är slutna frågor där informanterna det vill säga kvinnorna har besvarat frågorna med en siffra på en skala mellan ett och fyra. Ett står för dåligt, det vill säga att de inte är nöjda och fyra står för berömligt det vill säga att de är nöjda. Två och tre ligger där emellan och det ger informanten om de anser det varit mindre bra eller mindre dåligt.

I utvärderingsblanketten frågas det ”Hur lyckades protesprovningstillfället?” och på den frågan har största delen av kvinnorna gett vitsordet 4, det vill säga berömligt. Under tidsperioden 2018 - 2019 var det 210 personer av totala 221 som gav högsta vitsord. Ingen har gett lägsta vitsord det vill säga ingen av de som hade svarat på enkäten under denna tidsperiod har varit missnöjda. Två personer har gett vitsordet 2 och nio personer har gett vitsordet 3. På samma fråga men under tidsperioden 2020 - 2021 så var det 148 personer av 161 som gav vitsordet 4. Under denna tidsperiod gav elva personer vitsordet 3, en person gav vitsordet 2 samt en person som gav vitsordet 1. De personer som gav vitsordet 1 och 2 under denna tidsperiod hade varit vid mottagningen i Karleby under 1.1-30.6.2020. Svaret på frågan ”Hur lyckades protesprovningstillfället?” har från båda tidsperioderna sammanställts i ett diagram nedan.

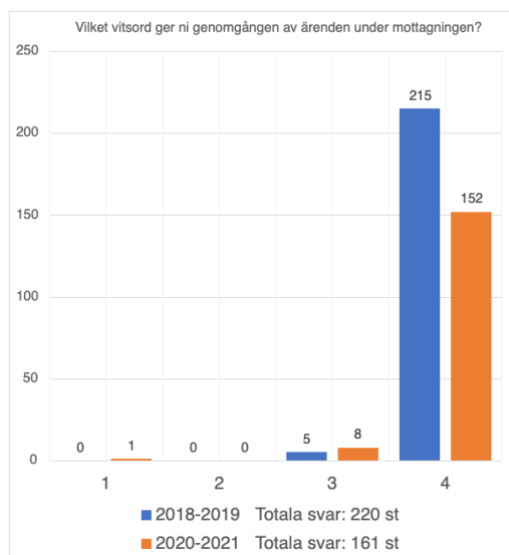


En annan fråga var ”Motsvarade tjänsten dina förväntningar”. På den frågan hade majoriteten också gett högsta vitsord. Under tidsperioden 2018 - 2019 var det 217 personer av 222 totalt som hade gett vitsordet 4 på den frågan. Fem personer hade gett vitsordet 3, ingen hade gett vitsordet 1 eller 2 på den frågan under tidsperioden 2018 - 2019. Under tidsperioden 2020 – 2021 så var det 150 personer av 164 totalt som hade gett vitsordet 4, det vill säga högsta vitsord på frågan om tjänsten motsvarade förväntningarna. Nio personer hade gett vitsordet 3, fyra personer hade gett 2 och en person gav vitsordet 1 under denna tidsperiod. Svaren på frågan från båda tidsperioderna har sammanställts i ett diagram nedan.



På frågan ”Vilket vitsord ger ni genomgången av ärenden under mottagningen” var det, under tidsperioden 2018 - 2019, 215 personer av 220 totalt som gav högsta vitsord alltså vitsordet 4, fem personer gav vitsordet 3 och ingen gav vitsordet 1 eller 2. Under 2020 -

2021 var det 152 personer av 161 totalt som gav vitsordet 4, åtta personer hade gett vitsordet 3, ingen person hade gett vitsordet 2 medan en person hade gett vitsordet 1. Svaren på frågan ”Vilket vitsord ger ni genomgången av ärenden under mottagningen” har från båda tidsperioderna sammanställts i ett diagram nedan.



Det som man kan konstatera med de tre slutna frågorna är att majoriteten har varit nöjda med bröstprotesttjänsten och att tjänsten har för det mesta motsvarat kvinnornas förväntningar. Det är endast få som gett dåliga vitsord, majoriteten av kvinnorna har gett högsta vitsord.

6.2 Öppna svar

I enkäten besvarade kvinnorna tre frågor med egna ord. Dessa tre frågor har i examensarbetet valts att kategoriseras i fyra kategorier med två till tre underkategorier.

En av frågorna var ”Skulle ni ha önskat er mer info/fanns det onödig info? På denna fråga svarade de flesta informanterna att de är nöjda med den information de har fått och att informationen var tillräcklig och nästan ibland för mycket. En annan fråga var ”Upplevde ni något speciellt vid mottagningstillfället, vad?” På denna fråga har svaren varit olika och svaren har kategoriserats i fyra olika kategorier. Det som har nämnts mest är det goda bemötandet och det praktiska kring protesen till exempel storlek, modell och färg. På den sista frågan ”Förslag hur vi kunde utveckla bröstprotesttjänsten?” har kvinnorna svarat allt från att de är nöjda med tjänsten och anser att inget behöver utvecklas till att de önskar bättre proteser, bättre placering av mottagningsstället och önskar bättre parkeringsmöjligheter osv. Svaren på den här fråga har också lagts i de samma kategorier som tidigare nämnts.

Huvudkategorierna som utifrån analysen av de öppna svaren bildats är *Gott bemötande* vars underkategorier är *Hörda* och *Sedda*, *Kompetent personal* vars underkategori är *Personalen kan sin sak* och *Personalen skapar trygghet samt Protesens användbarhet* där underkategorier är *Färger och modeller* och *Storlekar och passform*. Den sista huvudkategorin är *Tillgänglighet* och underkategorier som hör till den kategorin är *Läge och parkering*, *Information* och *Synlighet och nåbarhet*. Dessa redovisas nedan under rubrikerna 5.3 – 5.6.

6.3 Gott bemötande

En av kategorierna är gott bemötande som framkommer tydligt i flera av de öppna svaren. Informanterna är mycket nöjda med bemötande och flera påpekar hur tacksamma de är för det vänliga bemötande och poängterar att de upplever att de blivit sedda och hörda. Flera skriver också i svaren att de känner att sjukskötaren inte har bråttom utan ger all sin tid för patienten. Många upplever att de blir väl omhändertagna och att de upplever ett underbart mottagande av personalen då de anländer.

Citatet nedan beskriver det som många har beskrivit, om det goda bemötandet:

"Jag fick ett vänligt bemötande. Kunde diskutera fritt om svårigheter och utmaningar vid bröstcancerdiagnos, och hur leva med den."

6.3.1 Hörda

Många kvinnor har upplevt att de har blivit hörda. De lyfter fram att de får berätta, prata öppet och att de verkligen känns som att sjukskötaren lyssnar och finns där. Några informanter påpekar i sina svar att de tidigare aldrig under sin sjukdomstid blivit förstådda eller att ingen någon gång har lyssnat på dem som skötaren nu gjort under bröstprotesprovningstillfället. Det är viktigt att patienterna känner att de blir hörda och att någon verkligen lyssnar, speciellt under en kristid då en person insjuknat i cancer. Då är det bra att personen får prata ut om sina känslor.

Citat som bra beskriver hur vissa av informanter har upplevt angående att de blivit hörda:

"Koin että olin ihminen jota kuunneltiin ja palveltiin kokonaisvaltaisesti, eikä ollut kiirettä"

"Mielestäni asioita käsiteltiin sopivasti, minua kuunneltiin, mitä sanoin ja otettiin kantaa"

"Att man blev väl mottagen och någon som lyssnade och var vänlig. Bra hjälp. Här var bättre än på sjukhuset. "

"Värdefullt att skötaren (X) verkligen lyssnade. Ingen har gjort det under alla läkarbesök. "

6.3.2 Sedda

Bröstcancerpatienterna som har varit vid mottagningen har också skrivit i svaren att de känner att de blivit sedda som människor helhetsmässigt. Allt som skrivs som har med bemötandet att göra är endast positiva saker. De flesta skriver att de har blivit väl behandlade och gott mottagna.

"Vastaanotto tilanne oli sopivan rento ja tuli tunne että tuli kuullutuksi ja nähdytyiksi kokonaisvaltaisesti. "

"Kände mig väl mottagen, sedd och hörd. "

6.4 Kompetent personal

Det som har framkommit genomgående i enkätsvaren är hur nöjda informanterna har varit med personalen och hur kompetenta och professionella de har varit. Informanterna skriver om att de upplever att sjukskötaren kan sin sak med att välja rätt protes och på samma gång upplevs de som väldigt trygga och pålitliga. Noggrannheten och vänligheten är något som lyfts fram mycket och det är något som informanterna anser vara viktigt i en situation som denna. Om sjukskötaren upplevs som kunnig, noggrann och att de kan sin sak så upplever patienten ofta en trygghet.

Kategorin kompetent personal har även valts att analyseras i olika underkategorier, *personalen kan sin sak* och *personalen skapar en trygghet till patienten*.

I frågan där de skulle svara på om de upplevt något speciellt under mottagningstillfället så är detta citat ett exempel på hur informanterna upplever sjukskötaren och bemötandet.

"Sköterskans noggrannhet, lugn och utan stress. Fint bemötande"

6.4.1 Personalen kan sin sak

Yrkeskompetens är viktigt inom vården. En sjukskötare som inte kan sin sak eller är slarvig, ger direkt en otrygg och osäker känsla hos patienten. Skötarens professionalitet och kunnsighet vid protesttjänsten är något som framkommer mycket bland svaren och som flera har reagerat på. Skötaren har upplevts som artig och flera påpekar att skötaren kan svara bra på frågor och ger mycket bra information. Flera har också ansett att bemötandet har varit mycket personligt, vilket de varit mycket nöjda med. De ansåg helt enkelt att rätt person var på rätt ställe.

Citat som beskriver bra hur patienterna har upplevt att sjukskötaren kan sin sak:

"Verkligt kunnig sköterska som genast hittade rätt modell på protesen."

"Asiansa osaava ihana (opastava hoitaja). Palvelu erinomaisen hyvää, miellyttävää."

"Todella ystävällinen, ammattitaitoinen vastaanottotilanne, kiitos siitä, auttoi hyväksymään paremmin sairauden "

"Hyvää tietoa tuli ja kysymyksiin vastattiin ammattitaidolla"

"Jag kände att skötaren verkligen var intresserad och engagerade sig "

6.4.2 Personalen skapar en trygghet

Kvinnorna har känt sig trygga vid bröstprotesprovningstillfället. Flera har påpekat att skötarna har upplevts vara empatiska och vänliga. Därför har det också varit lätta för dem att öppna sig om även svåra saker. Det är viktigt att patienten känner trygghet till skötaren, speciellt vid ett tillfälle som denna då det gäller bröstet som kan för några vara ett känsligt ämne för kvinnan.

Citat:

"Sköterskan lyssnade och betjänade utmärkt bra, kunde svara detaljerat, bra! Hon månade om att jag skulle känna det bra och tryggt. "

"Turvallisouden tunne "

"Enbart positivt och en medkännande och kunnig handledning"

6.5 Protesens användbarhet

Bland svaren nämns mycket kring det praktiska om protesen och om dess användbarhet. En av frågorna handlade om hur man kunde utveckla bröstprotestjänsten och där har flera informanter gett förslag på förändringar och annat. Saker som framkommit är till exempel att de önskar flera olika färger och modeller. Vissa har inte varit nöjda med passformen, några har nämnt att de önskar bekvämare material och att de har upplevt att protesen sitter på fel sätt. I denna kategori uppkommer konstruktiv kritik, det vill säga saker som informanterna vill förändra eller saker som de inte varit nöjda med. Många har ändå uppmärksammat hur tacksamma de är att en sådan här verksamhet finns och att de är tacksamma att de inte bara en gång har möjlighet att få en protes utan att de med 2 - 3 års mellanrum kan få en ny protes.

Det som lades märke till vid analysen av svaren var att i början av 2018 så var det några som önskade en tillhörande BH till protesen och sedan vid svaren framöver, i slutet av 2018 och framåt, så hade flera skrivit att de var nöjda över att få en tillhörande BH till. Detta betyder att Österbottens Cancerförening antagligen har tagit åt sig feedbacken i utvärderingsblankett svaren och gjort en ändring, vilket i sin tur ledde till att kvinnorna var positivt överraskade över att de fick en tillhörande BH.

Citat från 2018:

"Tillhörande BH önskas"

"Rintaliiviä toivoisin"

Citat från 2019

"Ihanaa kun saa myös proteesiliivit"

"Blev överraskad att också få en BH"

"Yllätyin että liivit ja proteesi tuli heti mukaan. "

Kategorin om protesens användbarhet har även underkategorier som omringar en grupp svar som flera har påpekat i enkätstudien. Underkategorier är *färger och modeller, passform och storlekar*.

6.5.1 Färger och modeller

Andra färger och speciellt svart färg på bh:arna önskas av flera informanter. Många önskar även andra modeller och alternativ, de anser att det finns för få alternativ och önskar att få bättre utbud. Någon påstår också att modellerna kunde göras mera nutida, de anser att modellerna är lite gammalmodiga. En har också förundrat sig över varför man inte fritt får välja BH till protes, utan att de är bundna till märke på protesen då det då bara finns vissa bh:ar att välja mellan.

"Haluaisin monipuolisempaa rintaliivimallistoa ja värivalikoimaa mutta – olen erittäin kiitollinen myös saatavilla olevalla materiaalilla!"

"Flera BH-modeller 3 st räcker inte alla är olika skapta"

"Kauniimpia rintaliivejä ilmaisliiveiksi "

"Lisää värejä rintaliiveihin "

6.5.2 Storlekar och passform

Det är viktigt att protesen sitter bra och att den är i rätt storlek. Sjuksköterskan vid Österbottens Cancerföreningen hjälper till med att hitta rätt protes och storlek. I enkätsvaren har flera påpekat både positiva och negativa saker angående storleken och passformen. Många har varit nöjda med sin protes och BH och tycker att de har varit bra. Några har påpekat att protesen skavar, eller att den känns tung, någon har gett förslag på hur man kunde utveckla dessa till exempel på tyget. Storlekar kunde också finnas mera av anser några. Annat som har med storlekar att göra som en informant har påpekat är att hon hade önskat att det skulle ha funnits fler storlekar i lager så att hon kunde vara säker på att få rätt storlek, patienten beskrev att hon nu i stället var tvungna att beställa. Vid mottagningstillfället så får kvinnan pröva olika proteser och bh:ar för att hitta den som passar bäst, det har flera informanter ansett vara bra då det funnits olika provexemplar att pröva för att hitta rätt.

"Jag var så nöjd med min nya BH och protes, passar perfekt. "

"Bh-et hade sågtandade kanter som efter några timmars användning skavde ordentligt, dessutom skär kanten in i armhålan på opererade sidan så till dem milda grad att användning var omöjlig. Den skär hål i skinnet, trots bortklippning av sågtänderna. "

"Liivejä voisi kehittää. Esim. tukevuutta alaosaan rintojen alle lisäämällä joustavaa kangasta jonkun verran niin ei (jos on 1 rinta normi) plumsahda alta pois, koska ikääntyneillä sekin veltostunut. "

6.6 Tillgänglighet

Den sista kategorin handlar om tillgänglighet. Under frågan om hur man kunde utveckla verksamheten eller om de har upplevt något speciellt under mottagningen har en del poängterat angående läget av mottagningen, det vill säga Österbottens Cancerföreningens verksamhetspunkt. Under denna kategori har också annat som gäller verksamheten såsom information, synlighet och närbarhet lyfts fram.

6.6.1 Läge och parkering

I svaren framkommer en del om läget och placeringen av mottagningsplatsen. Vissa har varit nöjda med läget och tycker det har varit bra placerat med nära till busshållplats och passligt centralt medan vissa har varit mindre nöjda då de har behövt köra långa vägar för att komma till mottagningen. Det som flera informanter har påpekat är att de skulle vela ha en mottagningsplats för att dela ut proteser i andra kommuner och speciellt i Jakobstad har flera önskat. Enligt vad man läser i svaren är det flera som är bosatta i Jakobstad eftersom det är flera som påpekar att det vore bra om fanns en verksamhetspunkt där. Ett antal som har varit vid Karleby's mottagning skriver att de är tacksamma att en sådan verksamhet finns i deras kommun, en informant har skrivit att hon är glad att inte behöva åka till Vasa eller Uleåborg för tjänsten.

Annat som har med läget att göra som lyfts fram är det praktiska kring mottagningen. En informant nämner att ingången kunde vara bättre, så man skulle slippa in lättare med rullstol.

"Svårt att ta sig till platsen för en icke Vasabo samt rörelsehindrad, men förstår att det inte hör ihop med cancerföreningen."

"Det kunde även finnas möjlighet med denna tjänst i Jakobstad. Rätt långt att åka för mig. "

"En osaa sanoa kehittämiseen, mutta on hyvä että saan täältä Kokkolasta. Myös sen koin hyvänä että sain käydä syöpätoimistolta hakemassa. "

"Bra läge centralt in vid torget, skyltar synligt utanför"

I svaren framkom det också angående parkeringen och speciellt bland de som varit vid Vasas mottagning, det nämns att vissa har haft svårt att hitta parkeringsplatser i närheten och även de som har invalidparkeringsrätt hade svårt att hitta parkeringsplats i närheten.

"Enda negativa som jag upplevde var inte med själva mottagningen utan att hitta en parkering i närheten. Parkerandet blev i slutändan en "dyr historia" för oss som kom längre ifrån och inte kände till Vasa så bra! "

6.6.2 Information

Annat som uppkom bland svaren på frågan om vad som kunde utvecklas har med information att göra. Information som kvinnorna upplevt att de har fått eller inte fått som de hade önskat få. Kvinnorna har över lag varit nöjda med informationen de har fått och de anser att de har fått bra med info om alla sorters proteser och flera olika proteser har visats upp. Några har ändå upplevt att de saknade information och ville ha mera, någon nämner till exempel att de skulle ha velat få mera information om hur man skall sköta protesen. Vissa har uttryckt att de önskar att de hade fått mera information före provningstillfället att de även har rätt att få en BH med protesen. En av informanterna har skrivit att de i onödan hade varit och köpt flera bh:ar före hon fick veta att hon får en bh med protesen från cancerföreningen.

Annat som gäller informationen som har nämnts har lagts i citat nedan:

"Lisätietoa proteesirintaliivien ostospaikoista"

"Informera alla som genomgått en bröstcanceroperation att man kan få protes gratis"

"Olisi hyvä jo sairaalasta saada tietoa että on tälläinen palvelu saatavilla"

"Tidigare info än 3 veckor efter operation "

Annat som påpekas av några är att de önskar att de kunde få en ny protes varje år eller att de kunde få två proteser på samma gång eller eventuellt att det skulle gå att köpa till ifall man vill ha två proteser och bh:ar. Informanten som påpekar detta menar att om man fick två på samma gång så skulle man kunna använda den ena på samma gång som man till exempel tvättar den andra, då skulle protesen till och med hålla längre än 2 - 3 år och passformen skulle hållas bättre.

Citat:

"Miksi vain yhdet liivit"

"Että saisi joka vuosi uusi proteesi, hygieniakin pysyisi, olisi parempi kun voi pestä toinen kun vaihtaa uuden, muoro ja tunne olisi koko ajan parempi"

"Att kunna få köpa produkter från er fastän man inte har betalningsförbindelse"

6.6.3 Synlighet och nåbarhet

Kvinnorna har också påpekat andra saker som har med verksamhetens tillgänglighet att göra. En av de sakerna är till exempel tidsbokning, det önskar att tiden kunde bokas via nätet. Annat som nämns är att proteserna kunde skicka per post så inte någon tvingas köra långa vägar fler gånger. Någon anser också att de kunde finnas reklam om verksamheten och om Österbottens Cancerförening överlag.

"Tidsbokning via nätet"

"Mera reklam för den "

"rintojen omatarkkailu rintasyöpähoitojen jälkeen "-broschyren borde absolut finnas på svenska"

7 Diskussion

I detta kapitel kommer både resultatet och metoden som använts i detta examensarbete diskuteras. Frågeställningen för examensarbetet kommer besvaras och syftet kommer att jämföras med det slutliga resultatet för att ta reda på om syftet verkligen motsvarar det som var tänkt. Det som man kan komma fram till med detta examensarbete är att de kvinnor som har använt sig av bröstprotesttjänsten vid Österbottens Cancerförening har varit ytterst tillfredsställda, de har gett positiv feedback för både själva tjänsten och för personalen. Det som man med utvärderingsblankettens sammanställda resultat kan komma fram till som även är viktigt att poängtera är tryggheten som kvinnorna har upplevt vid mottagningen och hur kvinnorna har upplevt en stark tillit till sjukskötaren i och med deras professionalitet och vänliga bemötande. Syftet med studien var att beskriva upplevelser av psykosocialt stöd vid bröstprotestprovningstillfället, trots att det huvudsakliga syftet vid besöket inte är att behandla de psykiska besvären är detta ändå ett tillfälle där kvinnan har möjlighet att diskutera om den psykiska orken, upplevelser under sjukdomstiden samt annat som kvinnan vill diskutera om. Man kan konstatera att kvinnorna har upplevt något slags psykosocialt stöd under besöken. Kvinnorna har beskrivit att de fått diskutera fritt om svårigheter och utmaningar vid en bröstcancerdiagnos och att de har upplevt att skötaren har lyssnat och uppmärksammat dem. Detta är bara ett exempel på psykosocialt stöd som kvinnorna har upplevt vid bröstprotestprovningen.

I den teoretiska utgångspunkten lyfts viktigheten av trygghet inom vården. Patienten skall känna att de är i trygga händer och eftersträvar att vårdpersonalen skall kunna sin sak samt att den fysiska närheten och relationstryggheten finns till. Med studiens jämförelse till den teoretiska utgångspunkten så kan man konstatera att kraven för att patienten skall uppleva trygghet inom vården uppfylls vid bröstprotesttjänsten. Informanterna har uttryckligen skrivit att de känner sig trygga, men de nämner också saker som i Segerstens teori förstärker trygghetskänslan nämligen skötarens yrkesprofessionalitet, det omsorgsfulla bemötande och lugna agerande.

Att en människa känner sig hörd och sedd är en grundprincip i en god relation och speciellt en relation mellan en patient och en sjukskötare. Det är kanske något som inte alltid uppfylls till 100 % inom vården eller något som alla inte upplever. Som det till exempel framkom i den norska studien som togs upp tidigare, skriven av Landmark, Strandmark, och Wahl, där det undersöktes om upplevelser av socialt stöd både officiella och inofficiella stöd under

kvinnors bröstcancerdiagnos, med studien konstaterades att kvinnorna hade upplevt att de ibland blivit dåligt bemötta av vårdpersonal och att deras problem hade förminskats. (Landmark, Strandmark, & Wahl, 2002). I enkätundersökningen i examensarbetet framkom inte en enda negativ kommentar angående bemötandet, endast positivt det vill säga att kvinnorna blivit bra mottagna och bemötta samt att de har upplevt att de har blivit både sedda och hörda. Det framkom även uttryckligen ett svar där en informant nämner att hon upplevt att saker inte överdrivs eller förminskas, som är värt att citera; *"Tunsin olevani oikeassa paikassa, asioita ei liioiteltu, eikä väheksytty"*

7.1 Metoddiskussion

Metoden som användes i detta examensarbete var en färdig enkät med färdigt insamlat material. Frågorna och materialet var färdigt insamlat innan detta examensarbete var påbörjat så det betyder att frågorna var inte utformade efter detta arbete. Som dataanalysmetod användes två metoder både kvalitativ och kvantitativ metod som passade till denna enkät med tanke på att frågorna var både slutna frågor och öppna frågor. De slutna frågorna, det vill säga de frågorna som besvarades med svarsalternativ, delades in i två årskohorter. Orsaken till att de delades in i två årskohorter var för att få en jämförelse mellan två tidsperioder. De kunde inte ses någon större skillnad mellan dessa årskohorter, de var ungefär alla samma oberoende tidsperiod. Skillnaden mellan dessa tidsperioder var endast antalet svar totalt.

Den kvalitativa metoden tillämpade sig bra för de öppna frågorna det vill säga de frågorna där informanterna svarade med egna ord. Dessa svar analyserades med en innehållsanalys, svaren kategoriserades i olika kategorier och underkategorier. Svaren på de öppna frågorna var aningen korta och därför var det svårt att analysera dessa med en innehållsanalys

I den kvantitativa delen finns ett visst bortfall. Antalet totala svar på de tre frågorna med svarsalternativ stämmer inte överens med varandra. På en fråga var antalet som hade svarat totalt 221 medan på den andra frågan var totala antalet 222 och på den sista frågan var totala antalet 220 under tidsperioden 2018 - 2019. Samma sak upprepades under tidsperioden 2020 - 2021 då antalet totalt på en fråga var 161, på den andra 164 och på sista 161. Alla svaren borde egentligen vara samma antal, detta betyder att det är några som inte har svarat på alla frågor i blanketten vilket gör att det finns ett bortfall.

Bortfall utgör en brist men i studier finns det alltid någon form av bortfall, man kan inte hitta en enda större studie där det inte skulle finnas något bortfall. Bortfallen kan vara planerade

före datainsamlingen eller under datainsamlingen eller vara oplanerade under datainsamlingen. Bortfallen bör alltid redovisas oavsett om det påverkar slutresultatet eller inte. (Henricson, 2012, s. 307) Bortfallet i detta examensarbete var inte stort eftersom det endast handlar om några fåtal svar som lämnat bort jämfört med totala mängden antal svar. Eftersom en så stor del av svaren var samma så skulle de bortlämnade svaren ändå inte vara avgörande för resultatet.

Trovärdigheten i detta arbete påverkas av den tydliga metodbeskrivningen som också sedan tillämpades genom att få resultatet. Att resultatet analyserades med både en kvantitativ och kvalitativ metod, gör att resultatets trovärdighet stärks och gör det pålitligt. (Henricson, 2012, s. 273) Under examensarbetets skrivande har handledare till skribenten granskat och läst igenom arbetet ett antal gånger samt att en plan för utförande och bestämmelser för materialhanteringen har gjorts tillsammans med Österbottens Cancerförening, vilket också förstärker trovärdigheten i arbetet.

7.2 Resultatdiskussion

Resultatet visar är att servicen och mottagandet vid bröstprotesttjänsten har varit god och kvinnorna har upplevt att de har blivit hörda och sedda. Kvinnorna har varit mycket tacksamma över att denna tjänst finns till. Flera har poängterat hur trevligt, varmt och personligt bemötande de har fått vid mottagningen. Sjukskötaren tar sin tid, är noggranna och skapar en lugn atmosfär utan stress.

Om man svarar på frågeställningen, "Hur upplever bröstcancerpatienterna att bröstprotesttjänsten fungerar vid Österbottens Cancerföreningen?" och "Hur kunde bröstprotesttjänsten utvecklas vid Österbottens Cancerförening?" så kan man kortfattat svara att bröstcancerpatienterna upplever att tjänsten fungerar bra och är mycket givande för dem. Kvinnorna har upplevt att bröstprotesttjänsten inte bara handlar om att få en bröstprotes utan ett tillfälle där de har fått möjlighet att prata om allt mellan himmel och jord, där de kan ställa frågor och diskutera om cancer och måendet med någon som är insatt i det och som verkligen lyssnar. Det som kvinnorna anser kunde utvecklas och förbättras är främst det praktiska med bröstprotesen, de önskar fler modeller, storlekar och färger. Annat praktiskt som anses kunde förbättras har med själva mottagningsstället att göra såsom fler parkeringsplatser i närheten, bättre ingång anpassat för rörelsehindrade samt att tjänsten

önskas också finnas på andra orter. Inget utvecklingsbehov har nämnts angående tjänstens innehåll eller upplägg och ingen har heller upplevt dåligt bemötande av personalen.

Trygghet är något som behandlas i resultatdelen. Den teoretiska utgångspunkten i detta arbete är trygghet, Segerstens teori om trygghet. Teorin genomsyrar detta arbete, speciellt går den att koppla till den kvalitativa innehållsanalysen med kategorierna. Segersten tog i sin teori upp viktigheten med tryggheten till vården och vårdpersonal, med undersökningar konstaterades vad som inom vården påverkar patienters upplevelser av trygghet. Saker som framkom som patienterna ansåg vara viktiga var till exempel att vårdpersonalen är vänliga och snälla, att personalen visar att de verkligen bryr sig. Annat som påverkar trygghetsupplevelsen hos patienterna är att vårdpersonalen lyssnar och tar patienterna på allvar, att personalen visar noggrannhet och kunnighet, att patienterna får tillräckligt med information, förklaringar och att patienterna har möjlighet att ställa frågor. (Segersten, 1994, ss. 52-57)

Det som framkommer i teorin är något som även framkommer tydligt i resultatdelen i examensarbetet. Personalen har upplevts som empatiska och kvinnorna har känt att de blivit väl omhändertagna vid mottagningen. Kvinnorna upplever sjukskötaren som kunnig, noggrann och experter vid valet av rätt protes. Det framkommer tydlig i en fråga angående information att kvinnorna som svarat på enkäten upplever att de fått tillräckligt med information och de poängterar också att de har fått ställa frågor och fått bra svar på dem. Allt detta som nämnts ovan är något som enligt Segerstens teori förstärker patientens upplevelse av trygghet. Miljön tas även upp som viktig i Segerstens teori där det poängteras att miljön måste vara anpassad, miljön tas inte upp i resultatet i denna studie men några poängterar angående läget och parkering men inte direkt om miljön vid mottagningen men ett varmt mottagande har kvinnorna upplevt de fått då de anlant till mottagningen.

I den tyska studien där man undersökte hur bröstcancerpatienter upplever bröstprotesttjänsten i Tyskland kom man fram till hur viktigt det var med god kvalitet av både proteserna, det vill säga att passformen och modellen sitter bra, samt att vården vid prövningen av proteserna är god. Det som man kom fram till med studien att det flesta inte var nöjda med servicen och att de upplevt att de inte fått tillräckligt med information om bröstproteserna som gjort att de inte var nöjda med proteserna och servicen. Om man jämför denna studie med resultatet i examensarbetet så kan man komma fram till att bröstprotesttjänsten vid Österbottens Cancerförening enligt enkätundersökningen har kvinnorna varit mera nöjda och verkligen upplevt att de fått tillräckligt med information, med tanke på att det också finns en fråga

angående informationen. Det framkommer heller direkt inget missnöje angående bröstprotesen som gjort att de inte varit nöjda med dem, enbart utvecklingsförslag angående till exempel färg och modell. (Wiedemann & Schnepf, 2017)

Stödet och vården som patienterna har fått vid besöken har visat sig vara givande för dem. Därför borde det vara viktigt att de som är i behov av bröstproteser når denna tjänst och får information om den. I vissa svar i enkäterna har det framkommit att det önskas att de skulle ha fått mera information från sjukhuset att denna tjänst finns eller att de skulle ha fått den informationen tidigare, några påpekar också att de borde finnas mera reklam om den. I den finska studien, skriven av Harju etcetera, där det undersöktes specialsjukvårdens syn på det psykosociala stödet till cancerpatienter. En av flera sakerna som de kom fram till med studien var att det ansågs att hälso- och sjukvårdspersonal bör ha mera kunskap om olika föreningar och organisationers verksamhet för att kunna ge den informationen till patienterna. (Harju, Hakulinen, Jones, Ojala, Pietilä, 2019) Detta kan man konstatera även framkommer i enkätundersökningen i examensarbetet, eftersom det är några som påpekat att de inte fått information eller tillräckligt med information om tjänsten vid sjukhuset. Detta kan ha att göra med att sjukvårdspersonalen inte har den kunskapen eller är medvetna om det. Utöver bröstprotesttjänsten så borde patienterna få information om psykosocialt stöd och vad det erbjuds för stöd vid olika organisationer eller föreningar som till exempel vid Österbottens Cancerförening, patienterna borde få denna information vid sjukhuset då de fått en cancerdiagnos. En patient som precis fått en cancerdiagnos kan behöva någon att prata med, men i eventuellt chocktillstånd kan det vara svårt att veta vart man skall vända sig och söka hjälp, därför skulle det vara viktigt att patienten får den informationen vid sjukhuset.

7.3 Slutledning

Att insjukna i bröstcancer eller över lag i vilken cancer som helst påverkar en människa mycket. De väcker flera olika känslor som kan vara olika för alla, människan vill ha svar på flera frågor om till exempel sjukdomen, livet, döden, insjuknandets orsaker och så vidare. Alla har sina sätt att briefa och allas behov av stöd är olika, för vissa räcker det med att diskutera med närstående medan vissa behöver professionell hjälp. Därför är det också viktigt att det finns professionell hjälp till hands då en människa behöver det. Att det finns människor som kan svara på frågor om sjukdomen, psykiska men eller andra frågor. Cancerföreningar och Österbottens Cancerförening, som i detta arbete har lyfts fram, har den typ av stöd både till cancerpatienter och till anhöriga. Bröstprotesttjänsten vid Österbottens Cancerförening, där bröstcancerpatienter som genomgått en operation av bröstet har

möjlighet att få en bröstprotes, detta tillfälle är även ett tillfälle där patienten har möjlighet att diskutera om psykiska orken, familjesituationen, sociala men och där patienten även har möjlighet att ställa frågor. Bröstprotesttjänsten vid Österbottens cancerförening har varit omtyckt och denna tjänst har endast fört med sig positivt så hoppeligen kommer tjänsten att fortsätta.

En god sjukskötare förväntas vara vänlig, yrkesprofessionell, noggrann, både se och höra patienten och ta dem på allvar. Dessa egenskaper hos sjukskötaren ger patienten en trygghetskänsla för vården och för sjuksköterskan som skall vårda patienten. I det här arbetet är det värt att avslutningsvis ta upp det som många informanter har nämnt om hur duktiga, sakkunniga, engagerade och noggranna sjukskötarna är som tar emot dem vid bröstprotesttjänsten. Att vara noggrann i vårdarbete är viktigt, men också att ha kunskap och färdigheter i det man gör. Det är något som jag som snart färdig sjukskötare kommer ta med mig i arbetslivet och vid kommande patientmöten.

8 Litteraturförteckning


- Cancerorganisationerna. (u.å.). *Allt om cancer - Ärftligheten av cancer*. Hämtat från <https://www.alltomcancer.fi/information-om-cancer/arftlighet/>
- Cancerorganisationerna. (u.å.). *Allt om Cancer - Bröstkancer*. Hämtat från <https://www.alltomcancer.fi/information-om-cancer/cancersjukdomar/brostcancer/>
- Duodecim. (2020). *Duodecim terveyskirjasto - Rintasyövän toteaminen, alatyypit ja ennuste*. Hämtat från <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00618>
- Harju, Hakulinen, Jones, Ojala, Pietilä. (2019). Syöpäpotilaiden psykososiaalinen tuki ja terveydenhuollon yhteistyö järjestöjen kanssa – erikoissairaanhoidon henkilöstön näkökulma. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, ss. 192-203.
- Henricson. (2012). *Vetenskaplig teori och metod: från ide' till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur AB.
- Jetha, Z. A., Gul, R. B., & Lalani, S. (2017). Women Experiences of Using External Breast Prosthesis after Mastectomy. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 4(3), ss. 250-258.
- Joensuu, Roberts, Kellokumpu-Lehtinen, Jyrkkiö, Kouri, & Teppo. (2013). *Syöpätaudit*. Helsinki, Finland : Kustannus Oy Duodecim.
- Laitinen. (2021). *Syöpäsäätiö - Forskare hjälper finländska cancersläkter*. Hämtat från <https://syopasaatio.fi/sv/forskare-hjalper-finlandska-cancerslakter/>
- Landmark, Strandmark, & Wahl. (2002). Breast cancer and experiences of social support. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 16(3), ss. 216-223.
- McDonald, Clark, Tchou, Zhang, Freedman. (2016). Clinical Diagnosis and Management of Breast Cancer. *The Journal of Nuclear Medicine*, 57(2), ss. 9S-16S.
- Rintasyöpäyhdistys. (u.å.). *Europadonna - Rintaproteesit*. Hämtat från <https://www.europadonna.fi/rintasyopa/hoitopolku/rintaproteesit/>
- Rintasyöpäyhdistys. (u.å.). *Europadonna - Rintasyövän oireet*. Hämtat från <https://www.europadonna.fi/rintasyopa/tietoa-rintasyovasta/oireet/>
- Segersten, K. (1994). *Patients upplevelser av trygghet och otrygghet*. Göteborg: K&K Segersten Förlag AB.
- Social- och hälsovårdsministeriet. (u.å.). *Cancerscreening*. Hämtat från <https://stm.fi/sv/screeningar/screening-av-brostcancer>
- Suomen Syöpäpotilaat ry. (2016). *Selviytyjän matkaopas*. Helsinki: Origos Oy.
- Syöpäjärjestöt. (u.å.). *Kaikki syövästä - Rintasyöpä*. Hämtat från <https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/rintasyopa/>
- Terveyskylä. (2018). *Rintasyöpä*. Hämtat från <https://www.terveyskyla.fi/syopatalo/syopataudit/rintasyopa>

- Terveyskylä. (2018). *Rintasyöpäpotilaan psyykkinen jaksaminen*. Hämtat från <https://www.terveyskyla.fi/syopatalo/syöpätaudit/rintasyöpä/rintasyöpäpotilaan-psyykkinen-jaksaminen>
- Valtersson. (2020). *Vårdhandboken - Biopsier*. Hämtat från <https://www.vardhandboken.se/undersokning-och-provtagning/biopsier-och-punktioner/biopsier/oversikt/>
- Vehmanen. (2020). *Duodecim terveyskirjasto - Rintasyövän hoito*. Hämtat från <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00468/rintasyovan-hoito>
- Wiedemann, & Schnepf. (2017). External breast prostheses in post-mastectomy care in Germany – Women's experiences: A Qualitative Study. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 8(3), ss. 658-666.
- Österbottens Cancerförening. (u.å.). *Pohjanmaan Syöpäyhdistys*. Hämtat från Förmedling av bröstproteser: <https://www.pohjanmaansyopayhdistys.fi/sv/radgivning-och-stod/radgivning-cancerpatienter-och-narstaende/8616-2/>
- Österbottens Cancerförening. (u.å.). *Österbottens cancerförening - Tjänster och verksamhet*. Hämtat från <https://www.pohjanmaansyopayhdistys.fi/sv/foreningen/>

9 Bilagor

Orderavtal för förmedling av bröstprotes

Bilaga 1



POHJANMAAN SYÖPÄYHDISTYS
ÖSTERBOTTENS CANCERFÖRENING

Rintaproteesivälityksen tilaussopimus

Orderavtal för förmedling av bröstprotes

Ensimmäinen käynti

Tilanteen kartoitus:

- onko jatkohoidot tiedossa
- onko ollut jälkitarkastus

Keskustelu (psykososiaalinen tuki):

- rintasyövästä yleisellä tasolla, hoidosta, sivuvaikutuksista
- ”kokemus” potilaana, fyysinen ja henkinen jaksaminen
- omasta minäkuvasta
- omasta mielenmaailmasta
- perheen / lasten jaksaminen
- selviytymiskeinot

Katso leikkaushaava, iho sekä turvotukset, käden liikkuvuus

Ota ympärysmitta rintojen alta

Kuppikoko, ota rinnan ylimittaus (sternumin keskeltä selkärangan keskelle ja kerro luku kahdella) Katso taulukko, valitse oikea proteesikoko liivikoon mukaan.

Proteesin sovitus

- proteesin merkitys ryhdille
- esittele proteesimallit
- info kiintoproteesista (ei ensiproteesi, 6kk) ja uimaproteesista
- proteesiliivin merkityksestä
- proteesin hoito-ohjeet (kirjallinen ohje tulee liivin mukana)
- mistä proteesiliivejä saa ostaa

Informoi myös

- rintojen omatarkkailu
- lymfaproblematiikka (anna kotihoito-ohjeet)
- Tarvittaessa keskustelu elintavoista, ravinto- ja terveysneuvonta (esite)
- info kuntoutuskursseista
- syöpäyhdistyksen palveluista: keskusteluryhmät, mahdollisuus tuki keskusteluihin, vertaistukihenkilöt, jumppa/vesijumppa ryhmät, krupparit, käsityöpiiri, jäsenetuudet, potilaskerho
- KELA:n korvauksista, anna tarvittaessa Sosiaali etuus-opas
- anna uima-asun oikeus merkki
- Anna esitteitä tarpeen mukaan, matkaopas, nuoren perheen..., läheiselle, kuntoutumisopas, SY-opas..

Matkakorvaus jos asiakas tarvitsee, liitä KELA:n hakemukseen

Uusintakäynti

Kekustelu seuraavista asioista:

- tilanteen kartoitus, kontrollit yms
- rintasyövästä yleisellä tasolla, psykososiaalinen tuki
- ”kokemus”syöpäpotilaana, fyysinen ja henkinen jaksaminen
- selviytyminen, sopeutuminen

Huomioi turvotukset, lymfaproblematiikka

Ota ympärysmitta rintojen alta

Kuppikoko, ota rinnan ylimittaus (sternumin keskeltä selkärangan keskelle ja kerro luku kahdella) Katso taulukko, valitse oikea proteesikoko liivikoon mukaan.

Proteesin sovitus

- proteesin merkitys ryhdille
- esittele proteesimallit
- info kiintoproteesista (vaihto takaisin tavalliseen 2kk Amoen takuu) ja uimaproteesista
- proteesiliivin merkityksestä
- kertaa proteesin hoito-ohjeet (kirjallinen ohje)
- mistä liivejä/uimapukuja saa ostaa

Informoi vielä seuraavista asioista:

- Rintojen omatarkkailu
- lymfaproblematiikka (anna kotihoito-ohjeet)
- Tarvittaessa keskustelu elintavoista, ravinto- ja terveysneuvonta (esite)
- info kuntoutus- ja virkistyskursseista
- syöpäyhdistyksen palveluista: keskusteluryhmät, mahdollisuus tuki keskusteluihin, vertaistukihenkilöt, jumppa/vesijumppa ryhmät, krupparit, käsityöpiiri, jäsenetuudet, potilaskerho
- tarkista tarviiko uima-asun oikeus merkki
- Anna esitteitä tarpeen mukaan, kuntoutuskurssit, virkistyskurssit..

Matkakorvaus jos asiakas tarvitsee, liitä KELA:n hakemukseen



POHJANMAAN SYÖPÄYHDISTYS
ÖSTERBOTTENS CANCERFÖRENING

Rintaproteesivälityksen tilaussopimus
Orderavtal för förmedling av bröstprotes

Nimi/Namn _____

Henk.tunnus/Personnummer _____

Osoite/Adress _____

Kotikunta/Hemkommun _____

Puh./Tel. _____ Email _____

Diagnoosi/Diagnos _____

Kokopoisto/Hela bröstet _____ Osapoisto/Delresektion _____

Maksusitoumusnumero/Betalningsförbindelse nr _____ 2021 _____

Rintaproteesin tarve/Behov av bröstprotes

Ensimmäinen proteesi/Första protes _____ Uusinta/Förnyande _____

Syy/Orsak _____

Proteesimerkki ja koko/Protesmärke och storlek _____

Liivin merkki ja koko/BH märke och storlek _____

Proteesin tilauspäivä/Beställningsdatum av protes ____/____ 2021

Lääkinnällisenä kuntoutuksena minulle on myönnetty rintaproteesi sovitukseen mukaan.

Olen tänään vastaanottanut ☐

Minulle on tilattu proteesi ☐

Jag har blivit beviljad en bröstprotes som medicinsk rehabilitering.

Jag har idag mottagit ☐

En protes har beställts till mig ☐

Vaasa/Vasa / 2021

Paikka/Plats Aika/Tid

Asiakkaan allekirjoitus/Kundens underskrift



POHJANMAAN SYÖPÄYHDISTYS
ÖSTERBOTTENS CANCERFÖRENING

RINTAPROTEESIPALVELUN ARVIOINTI

1. Miten proteesisovitus tilanne onnistui?

Rastita oikea vaihtoehto, 1 huonosti ----- 4 kiitettävästi

1 2 3 4

2. Vastasiko palvelu odotuksesi?

Rastita oikea vaihtoehto, 1 huonosti ----- 4 kiitettävästi

1 2 3 4

3. Minkä arvosanan annat vastaanotolla asioiden läpikäynnistä?

Rastita oikea vaihtoehto; 1 huonosti ----- 4 kiitettävästi

1 2 3 4

4. Olisitko halunnut jotakin tietoa enemmän / oliko jotain tietoa liikaa?

5. Koitko vastaanottotilanteessa jotain erikoista, mitä?

6. Muita ehdotuksia rintaproteesipalvelun kehittämiseen

Kiitos palautteestasi!

<https://www.pohjanmaansyopayhdistys.fi/rintaproteesin-sovitus/>



POHJANMAAN SYÖPÄYHDISTYS
ÖSTERBOTTENS CANCERFÖRENING

UTVÄRDERING AV BRÖSTPROTES TJÄNSTEN

1. Hur lyckades protesprovningens tillfället?

Kryssa för det rätta alternativet, 1 dåligt ----- 4 berömligt

1 2 3 4

2. Motsvarade tjänsten dina förväntningar?

Kryssa för det rätta alternativet, 1 dåligt ----- 4 berömligt

1 2 3 4

3. Vilket vitsord ger ni genomgången av ärenden under mottagningen?

Kryssa för det rätta alternativet, 1 nöjaktig ----- 4 berömlig

1 2 3 4

4. Skulle ni ha önskat mer information / fanns det onödig information?

5. Upplevde ni något speciellt under mottagnings tillfället, vad?

6. Förslag hur vi kunde utveckla bröstprotes tjänsten

Tack för din feedback !

<https://www.pohjanmaansyopayhdistys.fi/sv/brostprotes-tjansten/>