



BRÖSTCANCER
FÖRBUNDET

Forskningsrapport



Huvudsökande:

Anna Efverman
Docent
Högskolan i Gävle

Frågeställning:

Vad för stöd i sin rehabilitering behöver bröstcanceröverlevare för arbetsdeltagande och bättre hälsa utifrån målgruppens och arbetslivets intressenters perspektiv?

Tre frågor till Anna:

Hur kan resultatet av er forskning hjälpa patienterna, rent konkret?

Studien visade att personanpassat stöd som startar redan under pågående bröstcancerbehandling behövs. Stödet bör ske i samarbete mellan personen med bröstcancer, familj, hälso- och sjukvårdspersonal och andra parter från arbetslivet, till exempel chef och Försäkringskassehandläggare. Stödet behöver variera över tid och inte enkom ha målet att återgå i arbete utan också att tillgodose en balans mellan cancerbehandling och dess biverkningar, arbetet, samt att kunna ta hand om hälsobehov och vara delaktig i familje- och fritidsliv.

Både hälsorelaterad livskvalitet och arbetsrelaterat välbefinnande upplevdes vara viktigt att tillgodose, inte bara arbetsdeltagande i sig. Digitalt stöd och personligt stöd av vårdpersonal önskas. Den nya kunskapen ska användas till att stödja bröstcanceröverlevares arbetsdeltagande och hälsa.

Hur viktigt har stödet från Bröstcancerförbundet varit för er forskning?

Bröstcancerförbundets stöd har varit oerhört betydelsefullt för att få en fördjupad förståelse för bröstcanceröverlevares behov av stöd i sin rehabilitering i relation till arbetsdeltagande och hälsa.

Vad vill du hälsa alla Bröstcancerförbundets givare?

Ett varmt tack till Bröstcancerförbundets givare, tack vare givare kan viktig patientnära forskning genomföras som i närtid kommer bröstcanceröverlevare och deras familjer till nytta!

En fördjupning av projektet finns att läsa på följande sidor.

Bröstcanceröverlevares arbetsliv och hälsa: Canceröverlevares och arbetslivets intressenters erfarenheter som grund för arbetsinriktad cancerrehabilitering

Projektets målsättning var att ge ny kunskap som behövs för att stödja bröstcanceröverlevares möjligheter till arbete och hälsa. Två syften studerades:

1. Canceröverlevares egna beskrivningar av främjande och försvårande faktorer för arbete och hälsa i relation till arbete, samt uppfattningar om hur samverkan och stöd till arbete och hälsa i relation till arbetet bör utformas.
2. Arbetslivets intressenters, i form av chefers, hälso- och sjukvårdpersonals, försäkringskassehandläggares, socialsekreterares och arbetsförmedlars, beskrivningar av sina roller och samverkan, om främjande och försvårande faktorer för canceröverlevares arbete och hälsa i relation till arbete, samt uppfattningar om hur samverkan och stöd till canceröverlevares arbete och hälsa i relation till arbete bör utformas.

Resultatet redovisas i projektets doktorand Linda Eklunds pågående avhandlingsarbete (halvtidsseminarium genomfört april 2025), samt redovisas i sex vetenskapliga originalartiklar (tre publicerade, en inskickad, två i manus), i en övrig vetenskaplig publikation i form av ett konferensabstract och poster, samt genom 10 populärvetenskapliga presentationer. Slutsatserna och vilka implikationer de medför för bröstcancervård och annan cancervård samt för fortsatt forskning har på detta sätt spridits i vetenskapssamhället, på vetenskapliga konferenser och genom föredrag och seminarier i hälso- och sjukvården och till andra intressenter i omgivande samhället.

Vetenskaplig återrapportering

Intervjuer med cancerbehandlade personer (n = 12 med bröstcancer, totalt n = 22 intervjuade cancerbehandlade personer) har genomförts vid tre tidpunkter över tid: under pågående tilläggsbehandling med cytostatika- eller strålbehandling efter tumörkirurgi med kurativ intention, ett år därefter, respektive två år efter cancerbehandlingen. Intervjuer med arbetslivsintressenter (n = 25) har skett individuellt och i fokusgrupper.

Resultat från intervjuer med de cancerbehandlade personerna visade att deras strävan efter balans mellan arbete och privatliv samt att upprätthålla en känsla av normalitet under kurativ behandling är både utmanande och avgörande för välbefinnandet. Vid intervjuerna betonades vikten av flexibla arbetsvillkor, individualiserat stöd och samverkan mellan aktörer. Tiden efter behandling beskrevs som en övergångsfas, där arbetsrelaterat välbefinnande kunde upprätthållas trots nedsatt allmänt välbefinnande. Resultaten tyder också på att befintliga cancerrehabiliteringsresurser är underutnyttjade, ingen hade deltagit i någon arbetslivsinriktad rehabilitering. Mer holistiska, samordnade och tidiga insatser inom arbetslivsinriktad rehabilitering upplevdes att behövas i rehabiliteringen vid bröstcancer.

Enligt de intervjuade arbetslivsintressenterna som är involverade i återgången till arbete identifierades fem övergripande teman: samverkan och tydlig ansvarsfördelning; balans mellan individualiserade anpassningar; minskning av strukturella hinder genom stöd; individuella uppfattningar och förväntningar kring arbetsdeltagande; samt arbetets emotionella betydelse. Viktiga främjande faktorer innefattade flexibla arbetsarrangemang, individualiserade anpassningar, en stark motivation att arbeta och det upplevda emotionella värdet av arbete. Barriärer innefattade bristande samverkan mellan aktörer—särskilt avsaknaden av tydligt definierade roller—samt strukturella hinder såsom en stel och administrativ komplexitet i sjukskrivningssystem och ekonomiska begränsningar.

Rehabiliteringskoordinatorer lyftes fram som att de har en central roll i att överbrygga klyftor mellan aktörer och säkerställa kontinuitet i vården. Ökat stöd under den tidiga fasen av cancerbehandling behövs för att minska risken för långvarigt utanförskap från arbetsmarknaden hos bröstcanceröverlevare med kvarstående nedsatt arbetsförmåga efter avslutad cancerbehandling. Detta innebär att tydliga rollbeskrivningar och ett delat ansvar mellan aktörer är avgörande för att stödja bröstcancerbehandlade personers arbetsdeltagande och hälsa. Flexibilitet inom återgången till arbete gör det möjligt för bröstcanceröverlevare att återintegreras i sin egen takt, minskar isolering och främjar social samhörighet.

Slutsatser av projektet var att personanpassat stöd som startar redan under pågående bröstcancerbehandling behövs. Stödet bör ske i samarbete mellan personen med bröstcancer, familj, hälso- och sjukvårdspersonal och andra parter från arbetslivet, till exempel chef och Försäkringskassehandläggare. Stödet behöver variera över tid och inte enbart ha målet att återgå i arbete utan också att tillgodose en balans mellan cancerbehandling och dess biverkningar, arbetet, samt att kunna ta hand om hälsobehov och vara delaktig i familje- och fritidsliv. Både hälsorelaterad livskvalitet och arbetsrelaterat välbefinnande upplevdes vara viktigt att tillgodose, inte bara arbetsdeltagande i sig. Digitalt stöd och personligt stöd av vårdpersonal önskas. Den nya kunskapen ska användas till att stödja bröstcanceröverlevares arbetsdeltagande och hälsa.

Vetenskaplig produktion

Vetenskapliga originalpublikationer

1. Eklund L, Engström M, de Boer AGEM, Bejerholm U, Fjell M, Fessé P, Trygged S, Efverman A. Work-related experiences and needs while undergoing curative cancer therapy: exploring the target population's perspective during the developmental phase of a work-oriented intervention. *Support Care Cancer*. 2025;33(7):589.
2. Holmberg K, F, Eklund L, Engström M, de Boer A, Trygged S, Efverman A. Returning to Work Is Not Enough for Cancer Survivors: Work-Oriented Rehabilitation Needs to Consider Work-related Wellbeing. *J Cancer Survivorship*. 2026; doi:10.1007/s11764-026-01998-3.
3. Eklund L, Efverman A, de Boer A.G.E.M., Bejerholm U, Fjell M, Trygged S, Engström M. Work-related social support during and after curative cancer therapy: a qualitative longitudinal interview study. 2026; Submitted manuscript.
4. Larsson Fällman S, Wijk K, Efverman A, Fessé P, Trygged S, Fjell M. Stakeholder perspectives on cancer survivors' return to work and wellbeing: A qualitative interview study. *JMIR Cancer*. 2026; In press, published online ahead of print. doi:10.2196/89954 <http://dx.doi.org/10.2196/89954>.
5. Eklund L, Bejerholm U, Engström M, de Boer A.G.E.M, Efverman A. Experiences of collaboration in vocational cancer rehabilitation: a focus group study of working life stakeholders' perspective during the developmental phase of a vocational rehabilitation intervention. 2026; In manuscript, planned submission May 2026.
6. Holmberg K, Fjell M, Trygged S, Eklund L, Engström M, Wijk M, Efverman A. Work-Work-Related Self-Efficacy in Cancer Survivors: Sustaining Work Participation and Health. 2026; Early manuscript.

Andra vetenskapliga publikationer

1. Eklund L, Engström M, de Boer Angela G.E.M., Bejerholm U, Fjell M, Trygged S, Efverman A. Work-related cancer rehabilitation: perspectives of cancer survivors and working life stakeholders. Konferens-abstract och poster. Onkologidagarna 2026, Göteborg.

Populärvetenskapliga presentationer

1. Nordlander J, Efverman A. Utbildningsdagarna Sektionen för onkologisk och palliativ fysioterapi, 260205. Livskvalitet under och efter cancerbehandling: Finns en relation till cancerrehabilitering?
2. Wijk K. FoU, Gävle sjukhus, Region Gävleborg, 250929. Projektet Can-Work-S: Cancer och arbete.
3. Eklund L, Efverman A. Lokala programområdet cancer (LPO Cancer) Region Dalarna 250911. Att underlätta för canceröverlevare att kunna arbeta arbetslivet ut.
4. Jessica Nordlander. Retaining and Reintegrating Workers with Cancer, Niva education, målgrupp forskare i Europa arbete och hälsa vid cancer, 240514-240516. The Swedish Can-Work-S programme.
5. Jessica Nordlander. The Change day, Högskolan i Gävle, 250214. Can-Work-S: Att främja arbetsdeltagande och hälsa efter en cancerdiagnos.
6. Efverman A. Forte, Arbetsliv i förändring, Stockholm 241024. Att främja arbete och hälsa yrkeslivet ut hos canceröverlevare.
7. Efverman A. Change referensgrupp, 240320. Att skapa möjlighet till arbete - under och efter cancerbehandling.
8. Efverman A. Förbund Fysioterapeuterna Gävleborgs län, Gävle sjukhus, 240226. Att forska som fysioterapeut: Exemplet arbetsinriktad cancerrehabilitering.
9. Efverman A. Forskning i fokus, Gävle sjukhus, Region Gävleborg, 231122. Att skapa möjlighet till arbete - under och efter cancerbehandling.
10. Efverman A. Regeringskansliet Hållbart arbetsliv, 230503. Inkluderande arbetsliv för canceröverlevare.

Ekonomisk återrapportering

Det erhållna projektbidraget har använts till kostnader upptagna i projektbudgeten. Gällande projektets syfte 1 har projektbidraget enkom använts för kostnader relaterade till personer med bröstcancer, vilka till antalet var 12 kvinnor, intervjuade över tid under sin cancerbehandling och ett respektive två år därefter. Gällande projektets syfte 2 har både individuella intervjuer och fokusgruppsintervjuer genomförts med arbetslivets intressenter, till exempel hälso- och sjukvårdspersonal som vårdar och rehabiliterar personer med bröstcancer. Även chefer, Försäkringskassehandläggare och Arbetsförmedlare är arbetslivsintressenter har intervjuats om bröstcanceröverlevares arbetsliv och hälsa.

De största projektkostnaderna utgörs av personalkostnader för rekrytering, koordinering, datainsamling, dataanalys och produktion av manus. Mindre driftskostnader har uppstått gällande köp av tid för transkribering av intervjuerna.