Helsedirektoratet

Tilbakemeldingsskjema

Ekstern høringsrunde: Nasjonal kreftstrategi 2024-2028

Innspill fra Gynkreftforeningen

Innhold	Kommentarer
Bakgrunn og ambisjoner for kreftstrategien 2024-2028	
Status og utviklingstrekk	
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 1 - Norge skal bli et foregangsland innen kreftforebygging	
Nasjonale målsettinger	Skal Norge bli et foregangsland innen kreftforebygging må satsingen på gynkreftforskning styrkes. Gynkreftforeningen mener for få kvinner får tilbud om kliniske studier på gynkreftområdet. Skal vi lykkes med målsetningene i kreftstrategien, er et klokt steg å starte ved å **bygge opp** satsningen på gynkreftforskning. Dessverre opplever Gynkreftforeningen i dag at faktum er det motsatte. Eksempel på dette er den vedtatte nedleggelsen av forskningsmiljøet som er bygd opp rundt Nasjonalt kompetansesenter for gynekologisk kreft, som også har bygget seg opp som et nasjonalt senter for kliniske studier. Det nasjonale kompetansesenteret fungerer som en faglig spydspiss og koordinator i forhold til sykehus, internasjonale legemiddelselskaper, akademiske miljøer og forskningsmiljøer i inn og utland. Dette har i liten grad blitt i hensyntatt i vurderingen av tjenestens framtid. Norge er et lite land og vi trenger flere kliniske studier innen gynekologisk kreft. Et sterkt nasjonalt kompetansesenter fungerer som en koordinator for sykehus, internasjonale legemiddelselskaper, akademiske miljøer og forskningsmiljøer i inn og utland. Gynkreftforeningens er derfor sterkt kritisk til at myndighetene legger ned Nasjonalt kompetansesenter for gynekologisk kreft. Vi mener dette underbygger Kvinnehelseutvalgets konklusjon om at forskning på kvinnesykdommer har for lav status og for lite prioritet.

	Vi ser videre at det er behov for et betydelig kompetanseløft til fastleger om gynekologisk kreft. Mange kvinner med gynekologisk kreft får stilt riktig diagnose alt for sent, til tross for at de over lang tid har oppsøkt helsetjenesten med symptomer på noe de føler er galt. Spesielt er dette en utfordring for eggstokkreft som ofte er en snikende sykdom uten få konkrete symptomer. Mer alvorlige symptomer inntrer ofte når sykdommen har spredt seg og er uhelbredelig. Vi har fått rapport om at kvinner har oppsøkt fastlegen med diffuse smerter i mageregion og underliv uten å ha fått tilbud en grundig gynekologisk undersøkelse. Ofte har de blitt avfeid med at dette er vanlige plager knyttet til overgangsalder, at det er normalt å være sliten når man har passert 50 år etc. Oppmerksomheten rundt kreftformer med diffuse symptomer må økes, og dette er et område som bør belyses bedre i kreftstrategien. Livmorhalskreft er den gynekologiske kreftformen som kan utryddes, og vi mener ambisjonene om å utrydde livmorhalskreft er for lite ambisiøse kommunisert. Gynkreftforeningen mener det må legges inn et eget forebyggende punkt om satsingen på utryddelse av livmorhalskreft. Målet om at livmorhalskreft skal utryddes innen 2030, slik EU legger opp til, må også gjelde Norge. Et mål om 2038 er alt for defensivt, men dette krever en tydeligere satsing på et opphentingsprogram med HPV-vaksinen for kvinner og menn opp til 30 år.
Generelle kommentarer	
Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 2 - Norge skal bli et foregangsland for gode pasientforløp	
Nasjonale målsettinger	Strategien har som mål at pasienter med kreftsykdom møter en helse- og omsorgstjeneste som er godt samordnet, preget av kontinuitet og som ivaretar god behandlingskvalitet. Skal man nå denne målsetningen mener Gynkreftforeningen senskader etter gynekologisk kreft må prioriteres langt høyere i helsevesenet, og dette må komme frem i strategien. Blant annet ved å øke ressursene til senskadepoliklinikker på alle universitetssykehus. Videre vet vi at over 80 prosent av de som har vært rammet av gynekologisk kreft, sliter med senskader flere år etter at behandlingen er avsluttet, og mange kvinner med gynekologisk kreft har mer enn bare en senskade. Det kan gjelde både fatigue, seksuelle endringer, hormonelle endringer, tap av fertilitet, tarmplager, vannlatningsbesvært og psykiske plager.

	Dagens oppfølging av senskader er for lite helhetlig. Samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og fastlegene på området er ikke god nok. Pasienter må få et helhetlig oppfølgingsløp. Det gjøres blant annet ved bedre samordning mellom de ulike aktørene i helsetjenesten, som bidrar til å gi mer korrekt helhetsvurdering av pasientene. Ved å se helheten kan vi redusere antallet som opplever at senskadene blir oversett eller feilbehandlet.
Generelle kommentarer	
Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 3 - En mer brukerorientert kreftomsorg	
Nasjonale målsettinger	
Generelle kommentarer	
Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 4 - Flere skal overleve og leve lenger med kreft	
Nasjonale målsettinger	
Generelle kommentarer	
Delmål	

Helsedirektoratet

Innhold	**Kommentarer**
Målområde 5 - Best mulig livskvalitet for pasienter med kreft og deres pårørende	
Nasjonale målsettinger	Gynkreftforeningen vil trekke frem at det offentlige bør intensivere satsingen på forskning knyttet til deeskalering av behandlingen. Dette kan bidra til å redusere bivirkninger for pasienten, samtidig som det vil være kostnadsbesparende for helsetjenesten. Vi erfarer dessverre i dag at det ofte en manglende interesse fra det offentlige, og man bør styrke studiearbeidet som ser på muligheter for deeskaleirng av behandlingen. Videre mener vi det er viktig med mer målrettet oppfølging av kreftpasienter. Særlig ved å styrke forskningen som ser på evidensbasert pasientoppfølging tilpasset den individuelles risiko for tilbakefall. I tillegg til å også vurdere risiko for seneffekter og hensiktsmessig bruk av bildediagnostikk, som har vist å øke totaloverlevelsen. Gynkreftforeningen tar også til orde, for å sikre best mulig livskvalitet for kreftpasienter, at det legges til rette for bedre utnyttelse av datasystemer. Det inkluderer strukturert pasientjournal for å fasilitere bruken av klinisk data og kvalitetssikring. Det er også behov for styrket harmonisering av presisjonsdiagnostikk, som kan være med å bidra til bedre livskvalitet for kreftpasienter.
Generelle kommentarer	
Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Andre kommentarer	