Helsedirektoratet

Tilbakemeldingsskjema

Ekstern høringsrunde: Nasjonal kreftstrategi 2024-2028

Tilbakemelding:

- Vær vennlig å gi tilbakemelding i vedlagte skjema
- Frist: **29. oktober 2023**
- Skjemaet sendes på e-post til postmottak@helsedir.no, med vår referanse 23/10189 –Kreftstrategi 2024-2028 - Ekstern høring

Skjemaet brukes til:

- Kommentarer knyttet til bestemte områder (målområder/nasjonale målsettinger/delmål)
- Generelle kommentarer

Innhold	Kommentarer
Bakgrunn og ambisjoner for kreftstrategien 2024-2028	Prostatakreftforeningen støtter arbeidet med nasjonale screeningsprogram, da dette sikrer at kreft oppdages så tidlig som mulig. Norges vanligste kreftsykdom; prostatakreft har imidlertid ikke et slikt program noe som medfølger høy grad av villscreening og skjevt sosioøkonomisk utsalg i hvem som testes.
Status og utviklingstrekk	9 av 10 menn har ingen symptomer på prostatakreft før diagnosen er stilt. Nettopp derfor er det avgjørende å benytte PSA for å få avdekket alvorlig prostatakreftsykdom så tidlig som mulig. Vi ser på det som svært viktig å få kunnskap om mulig prostatakreft så tidlig og gjennom en stratifisert bruk av PSA vil man klart skille de alvorlige tilfellene fra de mildere. Vi anser det som en mindre god målestokk å bruke 5-årig overlevelse i prostatakreft på grunn av at prostatakreft er langsomt voksende kreftsykdom.
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 1 - Norge skal bli et foregangsland innen kreftforebygging	
Nasjonale målsettinger	Prostatakreftforeningen støtter ordlyden i teksten.

Helsedirektoratet

Generelle kommentarer	Vi i Prostatakreftforeningen vi ser på det md bekymring at vi ennå ikke har kommet lengre i Norge med arbeidet om tidlig oppdagelse av prostatakreft. Vi mener det ikke er riktig at det ikke finnes en biologisk grenseverdi for PSA. Hele Europa benytter 3ng/ml. Det er foreløpig ikke noe organisert program for prostatakreft i Norge og vi imøteser en snarlig igangsettelse av kliniske prosjekt for å få kunnskapsgrunnlag om dette. 12.000-15.000 menn behandles årlig med hormonbehandling for metastisk sykdom. Hormonbehandling nedsetter livskvaliteten. «Overlevelsen av prostatakreft er god, og 5 års relativ overlevelse er på 96%.» Den settingen bør fjernes da den er irrelevant hva gjelder prostatakreft all den tid sykdommen tar nest flest liv i kreft hos menn i den norske befolkningen (tett under 1.000 menn årlig samtidig som 12.-15.000 menn årlig får behandling for metastatisk prostatakreft). "Det jobbes mot mer kunnskap om kost-nytte av organisert PSA- testing i Norge, blant annet gjennom implementering av regionale pilot-prosjekter (40)." Endres til: Det er viktig at screeningprogrammer for prostatakreft utredes i tråd med EUs rekommandasjon om PSA basert screening for prostatakreft (https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_7548 og https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37704541/). Videre tillegg foreslås: Dødeligheten har de siste årene gått ned, men fortsatt dør nesten 1000 menn» bør legges til under Prostatakreft.
Delmål	Internasjonal forskning viser at organiserte prostata-testprogram/screeening reduserer dødeligheten av prostatakreft og gir bedre livskvalitet. I påvente av at et slikt tilbud kommer norske menn til nytte er det avgjørende at man på eget selvstendig grunnlag tester seg for PSA for å oppdage prostatakreft på et tidligst mulig stadie.
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 2 - Norge skal bli et foregangsland for gode pasientforløp	
Nasjonale målsettinger	Vi foreslår nytt kulepunkt: • Fullverdige MDT-team

Helsedirektoratet

Generelle kommentarer	Prostatakreftforeningen mener at prehabilitering bør bakes inn målområdet.
Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 3 - En mer brukerorientert kreftomsorg	
Nasjonale målsettinger	Ingen kommentarer
Generelle kommentarer	Ingen kommentarer
Delmål	Ingen kommentarer
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 4 - Flere skal overleve og leve lenger med kreft	
Nasjonale målsettinger	Vi i Prostatakreftforeningen mener det er viktig at også de pasientene som fikk stilt sin diagnose for fler enn to år siden får tilbud om gentest dersom de kommer inn under kriteriene for det. Vi mener at prehabilitering bør bakes inn målområdet.
Generelle kommentarer	Prostatakreftforeningen bemerker at urologi-feltet mangler i avsnitter personell og kompetanse. Det bemerkes at det er et stort misforhold mellom kirurgi og strålebehandling innen prostatakreft – og dette er langt under 45% som er det fastsatte mål. Det er viktig at de multidisiplinære teamene er fullverdige og inneholder alle nødvendige spesialiteter.

Helsedirektoratet

	Prehabilitering bør inn i avsnittet om endring av levevaner før og under kreftbehandling
Delmål	Ingen kommentarer
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 5 - Best mulig livskvalitet for pasienter med kreft og deres pårørende	
Nasjonale målsettinger	Ingen kommentarer
Generelle kommentarer	Ingen kommentarer
Delmål	Prostatakreftforeningen foreslår nytt kulepunkt: Palliativ plan til alle kommuner i samhandling med spesialisthelsetjenesten.
Innhold	**Kommentarer**
Andre kommentarer	