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	Rapporten er lang og ordrik med mange repetisjoner noe som gjør den mindre leservennlig. Eksempelvis gjentas målene både i innledning/oppsummering, målområder og delmål. Budskapet vil sannsynligvis komme bedre frem dersom innholdet blir mer konsist. Rapporten kan med fordel struktureres bedre spesielt når det gjelder mål og delmål som virker usystematisk der noen fremheves og andre ikke. Det er mange tanker om kreftstrategien fremover, men lite konkrete planer for hvordan målene skal nås. Dette gjelder spesielt konkrete planer for hvordan personell og ressursmangel kan løses (jamfør Helsepersonellkommisjonens rapport fra februar 2023 om vurdering av behovene for personell og kompetanse samsvarer). «Eldrebølgen» med flere krefttilfeller og mer komorbiditet er lite problematisert. Prehabilitering er spesielt viktig i denne gruppen, og bør få mer oppmerksomhet. Tilgang på helsedata for å fremme forskning bør løftes mer frem.
Status og utviklingstrekk	«Andre kreftformer» s 15:

	Sett i lys av Kvinnehelseutvalgets rapport (NOU 2023: 5) bør gynekologisk kreft få mer oppmerksomhet i rapporten. Gynekologisk kreft rammer ca 1700-1800 kvinner årlig og 6-7000 kvinner er i et oppfølgingsløp etter gynekologisk kreft. HPV-relatert kreft er nevnt flere steder i rapporten. Dette viruset er assosiert med flere gynekologisk kreftformer. Overvekt nevnes også som en risikofaktor for flere kreftformer, og dette er relevant for både eggstokkreft og spesielt livmorkreft. Antall kvinner med livmorkreft er økende, noe som i stor grad skyldes overvekt.
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 1 - Norge skal bli et foregangsland innen kreftforebygging	
Nasjonale målsettinger	
Generelle kommentarer	S 22, under c) linje 4 OG under d) linje 11; livmorkreft øker ved overvekt og bør poengteres sammen med tarmkreft og brystkreft. S 23, under g) OG s 25; Dersom ambisjonene om å utrydde HPV-relatert kreft skal nås, bør catch-up av HPV-vaksinen tilbys både for kvinner og menn helt inntil kreftformen er utryddet.
Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 2 - Norge skal bli et foregangsland for gode pasientforløp	
Nasjonale målsettinger	
Generelle kommentarer	S 29; Det legges en plan for CCC i alle helseregioner plan for hvordan dette kan gjennomføres uten tilførte ressurser. Vi anbefaler et overordnet nasjonalt samarbeid og et nasjonalt kompetansesenter som styrker og støtter de regionale helseforetakene. Det synes urealistisk at alle helseforetak skal ha ressurser, kompetanse eller personell til å ha eget CCC. Det er snarere nødvendig med sentralisering av spesialiserte oppgaver som for eksempel behandling av sjeldne kreftformer og en overordnet nasjonal koordinering av kliniske studier på mindre pasientgrupper der selv utprøvingen gjerne kan foregå på mindre sykehus. S 31, Nasjonale handlingsprogram for kreft; Helseregionene har ansvar for å legge til rette for at fagmiljøene prioriterer dette arbeidet. De som sitter i disse gruppene er klinikere med stor arbeidsbelastning i klinikken og lite/ingen tid avsatt til arbeidet med handlingsprogrammene. Dette bør diskuteres.

Helsedirektoratet

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	S 38, under kirurgi; kirurgisk behandling av gynekologisk kreft bør nevnes under krefttypene hvor sentralisering har gitt bedre prognose. Kliniske studier s 44: Etablering av flere kliniske studier er et satsingsområde, men hvordan man tenker at dette kan gjennomføres bør utdypes.
Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 5 - Best mulig livskvalitet for pasienter med kreft og deres pårørende	
Nasjonale målsettinger	
Generelle kommentarer	

Helsedirektoratet

Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Andre kommentarer	