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	Lungekreftforeningen mener at det er naturlig at kreftstrategien i sitt innledningskapittel refererer til at EU har anbefalt sine medlemsland å iverksette screening for lungekreft.
Status og utviklingstrekk	
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 1 - Norge skal bli et foregangsland innen kreftforebygging	
Nasjonale målsettinger	Lungekreftforeningen mener strategien bør være mer offensiv i sin omtale av screeningprogrammer. Screeningprogrammer reduserer sykelighet og dødelighet, og bør innføres raskt for å redde flere menneskeliv. I tillegg til å redusere ressursbruken i helsetjenesten som også vil føre til lavere kostnader knyttet til behandling og oppfølging av avansert sykdom.
Generelle kommentarer	
Delmål	I omtale av lungekreftscreening spesielt, vil Lungekreftforeningen påpeke at det er et vesentlig poeng at behovet for screening vil være til stede en begrenset tidsperiode, da insidensen vil falle som resultat av at antallet dagligrøykere i

	befolkningen har gått kraftig ned de siste tiårene. Følgelig vil også gevinsten av et lungekreftscreeningprogram være størst om den innføres raskt, og det er viktig at vurdering av screeningprogram gjennomføres raskt. Kreftstrategien bør også omtale potensialet for å inkludere primærforebygging gjennom tilbud om røykesluttveiledning for dagligrøykere som screenes for lungekreft. I kapittelet om lungekreft, mener Lungekreftforeningen at følgende momenter bør inkluderes: • Lungekreft bør inkluderes i tilbudet om genetisk veiledning og testing for personer der det foreligger mistanke om arvelig risiko for lungekreft. • Lungekreft har langt høyere forekomst blant mennesker med lav sosioøkonomisk status. Kreftstrategien bør ha tydelige målsettinger og tiltak som motvirker sosiale helseforskjeller i arbeidet for å diagnostisere og behandle ulike kreftformer. • Den medisinske utviklingen innenfor lungekreft vil gi ytterligere forlenget overlevelse for lungekreftpasienter som igjen vil lede til ytterligere økning i prevalens. Dette må helseforetakene forberede seg på for å sikre lik og god behandling jfr. nasjonalt handlingsprogram.
Innhold	**Kommentarer**
Målområde 2 - Norge skal bli et foregangsland for gode pasientforløp	
Nasjonale målsettinger	Vi har de siste årene opplevd en radikal økning i levetid for mange lungekreftpasienter, som et resultat av medisinske gjennombrudd. Dette har igjen ført til en dramatisk, men gledelig økning i prevalens av lungekreftpasienter som forventes å øke ytterligere for hvert år. Dette er en sentral utfordring fordi kapasiteten i spesialisthelsetjenesten ikke øker tilsvarende. Lungekreftforeningen etterlyser at det etableres prosesser for å imøtekomme store endringer i insidens, prevalens og behandlingstilbud for å sikre at alle pasienter i hele landet får tilgang til utredning, diagnostikk, behandling og oppfølging jfr. Nasjonale handlingsprogram - og deltakelse i kliniske studier som for mange representerer eneste reelle tilbud om ny, lovende behandling.
Generelle kommentarer	
Delmål	

Helsedirektoratet

Innhold	Kommentarer
Målområde 3 - En mer brukerorientert kreftomsorg	
Nasjonale målsettinger	Økt prevalens gir behov for økte ressurser. For å lykkes med en mer brukerorientert kreftomsorg, mener Lungekreftforeningen det er avgjørende at det legges gode planer for at sykehusene og helseforetakene kan møte og tilpasse kapasiteten til en prevalensøkning. Pasienter med kreft skal ha tilbud om et godt koordinert helsetilbud mellom ulike behandlingsinstitusjoner i spesialisthelsetjenesten, og mellom spesialisthelsetjenesten og de kommunale helse og omsorgstjenestene. For å lykkes med denne målsetningen om et godt koordinert helsetilbud, må det planlegges for en sømløs ivaretakelse av pasientene gjennom hele forløpet, og man må forberede seg på endringer i pasientpopulasjonen, som bidrar til økt kapasitetsbehov.
Generelle kommentarer	
Delmål	

Innhold	Kommentarer
Målområde 4 - Flere skal overleve og leve lenger med kreft	
Nasjonale målsettinger	
Generelle kommentarer	
Delmål	

Innhold	Kommentarer
Målområde 5 - Best mulig livskvalitet for pasienter med kreft og deres pårørende	
Nasjonale målsettinger	

Helsedirektoratet

Generelle kommentarer	
Delmål	
Innhold	**Kommentarer**
Andre kommentarer	Lungekreft er den kreftformen som i dag tar flest menneskeliv i Norge. Lungekreftforeningen representerer pasientene og deres pårørende. For å oppnå kreftstrategiens målsetting om at flere skal overleve og leve lenger med kreft, er effektive tiltak for å redusere dødelighet av lungekreft helt avgjørende. En viktig årsak til at lungekreft er den dødeligste kreftformen, er at sykdommen oftest er tilnærmet symptomfri før den sykdommen er blitt så avansert at det er vanskelig å kurere pasientene. Det vil derfor være særdeles viktig å innføre screening slik at diagnosen stilles tidligere. Det er allerede vist at screening reduserer sykelighet og dødelighet av lungekreft.