

Helse Nord RHF
8038 Bodø

Oslo, 3. mars 2010

Vår ref. 10/00002-9
Deres ref.: 200800742-49
Saksbehandler: Frank Herman Hernes

Helse Nord RHF - Forslag til lokalsykehusstrategi 2010-2020

Kjernen i Kreftforeningenes høringsuttalelse nedenfor er at antall som får kreft vil øke i tiden fremover, samtidig som moderne kreftbehandling forutsetter koordinering av ulike spesialiteter slik at det er viktig å ta et spesielt hensyn til kreftområde.

Kreftforeningen ønsker å delta i høringen rundt forslag til lokalsykehusstrategi i Helse Nord da kreftbehandling er et av de områder som vil ha størst økning i behov og etterspørsel i årene framover. Kreftforeningen er en landsdekkende, frivillig organisasjon. Foreningens hovedmål er at flere skal unngå å få kreft, at flere skal overleve sin sykdom og at kreftammede og deres pårørende skal oppleve best mulig livskvalitet.

I høringsinvitasjonen bes det om tilbakemelding på rapporten i sin helhet og på til sammen ni underpunkter. Kreftforeningen vil spesielt fokusere på de områder som berører kreftbehandling og kreftomsorg og vil derfor ikke svare på punkt 5-8.

1 Strategiens fokus/profil: Kreftområdets betydning for lokalsykehusfunksjon

Kreft er en vanlig lidelse (26 000 nye tilfeller hvert år), og den forventede økning i antall krefttilfeller medfører behov for at kreft og kreftbehandling prioriteres. Kreft har ofte et svært sammensatt sykdomsbilde (ofte flere symptomer og årsaker som gir ulike funksjonsmessige konsekvenser for hver enkelt kreftpasient). Nærhet og breddekompetanse i form av samhandling mellom spesialisthelsetjeneste og annen helse- og omsorgstjeneste er derfor viktig. Tverrfaglig team og muligheter til å trekke på en flerfaglighet og flerprofesjonalitet som er samkjørt med utgangspunkt i pasienten, er avgjørende for at kreftpasienter skal få en adekvat og best mulig behandling og rehabilitering. Samtidig gir geografi og befolkningsmønster i Nord-Norge spesielle utfordringer i forhold til opprettholdelse av nødvendig fagkompetanse og lokale behandlingstilbud. I rapporten sies det at Helse Nord's strategi knyttet til kreftkirurgi og lokalsykehus må utvikles med fokus på kompetanse, kvalitet og volum. Dette slutter Kreftforeningens seg i all hovedsak til.

Det påpekes i rapporten at lokalsykehus i årene framover generelt vil stå overfor store utfordringer som skyldes økning i livsstilssykdommer, kroniske lidelser og en sterk økning av antall eldre i befolkningen. Når vi vet at kreft er en sykdom som i særlig grad rammer eldre, vil vi understreke betydningen av at Helse Nord rekrutterer og bygger opp mer kompetanse på områdene geriatri og onkologi.

Kreftforeningen mener at rapporten har for lite fokus på rehabilitering til kreftpasienter. Det pågår flere rehabiliteringsprosjekter i Helse Nord drevet av private rehabiliteringsinstitusjoner på basis av prosjektmidler fra direktoratet, men få etablerte offentlige tilbud. Kreftforeningen understreker at dette er et område hvor det er behov for mer kompetanse og forskning. Rehabilitering bør starte opp så tidlig som mulig i et kreftbehandlingsløp. På tiltakssiden skal rehabiliteringstilbud styrkes. Her ønsker vi at kreftpasienter nevnes spesielt som egen gruppe.

2 Rammer for økonomi og personell:

I rapporten sies det at forutsetningen for å opprettholde og videreutvikle spesialisthelsetjenesten i regionen er å sikre rekruttering og stabilisering av fagpersonell. Norsk og internasjonal forskning viser at kampen om arbeidskraft skjer mellom sentrum og periferi. Helse Nord har derfor en stor utfordring i rekruttering av fagpersonell. Kreftforeningens støtter denne oppfatningen og vil samtidig særlig trekke fram behovet for å få utdannet og rekruttert kreftsykepleiere og sykepleiere med videreutdanning i palliativ pleie til lokalsykehusene. Behov for onkologer og stråleterapeuter vil også øke framover i tråd med utbygging av tilbudet.

Det er viktig som det påpekes i rapporten å vedlikeholde og opprette fagnettverk i landsdelen for å sikre fagutvikling og vedlikehold av kompetanse. Kreftforeningen vil påpeke at det pr i dag i kommunene i Nord Norge er stor mangel både på kreftsykepleiere og stillingshjemler til disse. Dette er et område det bør fokuseres på med tanke på Samhandlingsreformen og overføring av kreftpasienter til viderebehandling og oppfølging i hjemkommune.

3 Faglig kvalitet, trygghet og nærhet

Kreftforeningen er enig i rapportens vurdering og organisering i forhold til nærhet og kvalitet i behandlingstilbudet til kreftpasienter. Kreftkirurgi av god kvalitet krever at kirurgene har et visst volum av pasienter. Opp mot dette er reiseavstand til behandlingssted av underordnet betydning.

Rapporten setter som mål at cellegift skal tilbys ved alle lokalsykehus og at det skal ansettes kreftsykepleier for å ivareta oppfølging og behandling. Dette er positivt. Rapporten foreslår også å bygge ut stråleterapitilbudet for å møte behovet for både kurativ og lindrende behandling. Her poengterer vi igjen behovet og utfordringene rundt rekruttering av kvalifisert personell innen strålebehandling og lindring. Fokus på dette er en forutsetning for å kunne gi slike tilbud ved lokalsykehus. Godt samarbeid mellom kompetansesenter for lindrende behandling (LIN), lokalsykehus og kommuner er en viktig faktor for å ivareta kvalitet og trygghet.

Det er svært viktig at lokalsykehus med akuttfunksjon har tilstrekkelig kompetanse til å håndtere øyeblikkelig hjelp tilstander som skyldes kreftsykdom. Herunder tilstander som ileus (tarmslyng), akutte blødninger, luftveisobstruksjon og lammelser som følge av tvernsnittslæsjoner. Tidsriktig og hensiktsmessig utstyr som må være på plass og samarbeid om laboratorium tjenester fungere tilfredsstillende. Bruk av telemedisin mellom universitetssykehus og lokalsykehus bør benyttes og utvikles for å være med på å sikre dette.

Kreftforeningen ønsker også å etterspørre etablering av PET-scanner i landsdelen. Slik situasjonen er i dag er ikke dette et permanent tilbud til nordnorske kreftpasienter.

4 Samhandling med førstelinjetjenesten

Kreftforeningen er opptatt av at man sørger for en klar ansvars- og rollefordeling mellom kommunehelsetjenesten og sykehusene. Dette er viktig både for funksjonsfordeling og når det gjelder det finansielle, slik at ikke gode intensjoner forsvinner i en diskusjon om ansvar og hvem som tar regningen; noe som til slutt går utover pasientene.

Kreftforeningen ser at Helse Nord i rapporten er opptatt av det økte antallet eldre i befolkningen og herunder antall eldre som vil få kreft. Eldre med kreft vil utgjøre en stor utfordring både for sykehus og kommune i årene framover og vil være med å understøtte behov for tiltak som foreslås i samhandlingsreformen.

Kreftpasienter med behov for langvarige og koordinerte sosial- og helsetjenester har ofte behov (og rett) til å få utarbeidet en individuell plan. Kreftforeningens erfaringer tilsier at individuell plan benyttes i for liten grad, både i en aktiv behandlings- og rehabiliteringsfase og i den terminale fasen. Kreftforeningen tror utstrakt bruk av individuell plan for pasienter med behov for koordinering av tjenester fra mange ulike aktører, vil styrke samarbeidet og bidra til å avklare ansvarsforhold mellom de ulike instansene som ledd i et sømløst pasientforløp. Her vil vi også påpeke at svært få spesialistsykehusavdelinger per i dag tilbyr ordningen med pasientansvarlig lege.

Etter vår mening er rapporten i forhold til henvisnings- og epikriserutiner mangelfull. Det er svært viktig for kreftpasienter at epikriser er utarbeidet og sendes til kommunehelsetjenesten raskest mulig etter sykehusopphold. Her ser vi at dette per i dag har store forbedringspotensialer. Vi ønsker videre at bruk av elektronisk pasientjournal og elektroniske epikriser skal trekkes spesielt fram.

Kreftforeningen deler rapportens vurdering av utfordringer innen IKT området. Dette er viktig i samhandlingen med førstelinjetjenesten og for å ivareta samhandlingsreformens intensjoner.

9 Brukermedvirkning

I rapporten settes det som mål å styrke brukermedvirkningen på alle områder. Kreftforeningen slutter seg til de viktigste tiltakene som er å styrke kunnskapen om helsetjenesten og bedre informasjon om sykdom og behandling i møtet med den enkelte pasient.

Kreftforeningen er i nært samarbeid med 12 pasientforeninger som representerer personer med ulike kreftdiagnoser. Disse er viktige representanter i lokale og regionale brukerutvalg som vil bidra til å sikre at den store diagnosegruppen som utgjør kreftpasienter får innflytelse og medvirkning på utforming av framtidens kreftbehandling i Helse Nord.

Kreftforeningen vil gjerne bidra videre inn i både planleggingen og ikke minst gjennomføringen av lokalsykehusstrategien i Helse Nord i årene framover. Tillit, tilgjengelighet og omsorg er nøkkelord vi stiller oss bak. Vi håper også at vi som frivillig organisasjon kan bidra sammen med Helse Nord om å skape nye felles plattformer for bedre samhandling til kreftpasienters beste.

Med vennlig hilsen
Kreftforeningen



Anne Lise Ryel
generalsekretær