



KREFTFORENINGEN

Vestre Viken HF

Cecilie Søfting Monsen

21/09799-01

Tønsberg 21 mars 2022

## Kreftforeningens innspill til Vestre Viken Utviklingsplan 2035

*Kreftforeningen er en landsdekkende, frivillig organisasjon innen kreftarbeidet i Norge og har over 135 000 medlemmer og om lag 20 000 frivillige. Kreftforeningen jobber for at færre skal få kreft, at flere skal overleve kreft og at krefttrammede og pårørende skal ha best mulig livskvalitet. Vi er en aktiv samfunnsaktør og bidrar til målrettet innsats innen forskning, omsorg, forebygging, informasjon, internasjonalt arbeid og politisk påvirkningsarbeid. Arbeidet er basert på innsamlede midler, testamentariske gaver og tippemidler. Den brede støtten i befolkningen gjør oss til den ledende frivillige organisasjonen innen kreftarbeidet i Norge.*

Kreftforeningen takker for muligheten til å komme med innspill til Vestre Viken sitt arbeid med utviklingsplan 2035 og vil innledningsvis berømme sykehuset for ett grundig arbeid med ny utviklingsplan.

Den norske helsetjenesten står overfor en rekke utfordringer i tiden som kommer. Forventet demografisk utvikling, økt sykdomsbyrde, utfordringer med tilstrekkelig bemanning og ressurser samt fragmenterte forløp. Dette kommer tydelig frem av Regjeringens perspektivmelding som også varsler om trangere budsjetter som følge av økte utgifter til helse- og omsorgstjenester, samt lavere vekst i skatteinntektene fremover.<sup>1</sup> For å imøtegå disse utfordringene kreves det økt effektivisering og fremtidsrettede teknologiske løsninger i helsetjenesten. For Kreftforeningen er det likevel viktig å sikre at dette ikke går på bekostning av kvalitet i behandling og oppfølging av krefttrammede. Kreftforeningen vil i det videre derfor gi innspill til utviklingsplanen innenfor følgende områder:

1. Helsekompetanse / samlokalisering av kreftkompetanse
2. Frivillighet / samarbeid med frivillige organisasjoner
3. Brukermedvirkning
4. Persontilpasset medisin
5. Kliniske studier
6. Pasientsikkerhet og sømløse forløp
7. Helsedata
8. Bærekraftig helsevesen, teknologi og innovasjon

### 1. Helsekompetanse / samlokalisering av kreftkompetanse

Når vi blir syke mener over 60 prosent av pasientene at det er verdt å reise dit behandlingen er best. Nærhet er også en kvalitet, men kun 18 prosent mener nærhet til sykehuset er viktig. Det siste tallet øker med alderen (Helsepolitisk barometer 2018). Det medfører en stor, unødvendig belastning og

<sup>1</sup> Meld. St. 15 (2020-2021) Perspektivmeldingen 2021, kapittel 1.2.1.



## KREFTFORENINGEN

risiko for kreftpasienter og pårørende at alvorlige syke kreftpasienter må reise rundt for å få nødvendig og livsviktig behandling på flere ulike sykehus. Belastningen blir ikke mindre når de må forholde seg til nye leger og sykepleiere på hvert sted. Alle fortjener den beste behandlingen. Derfor må vi lage en sykehusstruktur der kreftpasienter og andre kritiske pasientgrupper får ett samlet helsetilbud nær der de bor.

Kreftforeningen følger med stor interesse med det tilbudet som planlegges etablert for kreftpasienter på nytt sykehus i Drammen og planer for et stråletilbud ved sykehuset. Dette støtter vi opp om og ønsker å bidra inn i dette fremtidig arbeidet. Vi er opptatt av et helhetlig tilbud i hele pasientforløpet og ønsker å vektlegge betydningen av gode og trygge mestringstilbud for pasienter, pårørende og etterlatte. Et fokus på prehabilitering og senskader er også viktig i et mestringstilbud. Kreftforeninger ønsker at det i forbindelse med nytt sykehus i Drammen planlegges nøye for innholdet i et slikt tilbud og at dette blir en del av sykehusets utviklingsplan.

Det er etablert Vardesenter ved flere norske sykehus og det kan være naturlig for sykehuset og også vurdere etablering av Vardesenter i forbindelse med videre styrking av kreftbehandlingstilbudet ved nytt sykehus i Drammen.

Kreftforeningen er glade for at det nå tilbys prehabilitering for omfattende kreftkirurgi ved Bærum sykehus.

## 2. Frivillighet / samarbeid med frivillige organisasjoner

Harde prioriteringer i samfunnet og mangel på helsearbeidere i fremtiden, gjør at behovet for frivillige vil bli langt større. Kreftforeningen og pasientforeningene på kreftfeltet vet at det er et stort behov for frivillige. Det diagnostiseres tre ganger så mange krefttilfeller nå sammenlignet med for 50 år siden. Behovet underbygges også av undersøkelser vi har gjort blant kreftpasienter og pårørende. Mange kan f. eks fortelle at de ønsker å møte andre i en lignende situasjon og snakke med et medmenneske om det å mestre sin nye livssituasjon. Både pasientforeningene med sine likepersoner, samt Vardesentrene på sykehusene legger til rette for en slik arena. Vi har en lang tradisjon i landet for at ideelle og frivillige organisasjoner samarbeider med myndighetene om viktige beredskapsoppgaver. Vi har likevel et stort uforløst potensial.

Kreftforeningen ønsker derfor at utviklingsplanen berører dette feltet noen mer og vektlegger betydningen av samarbeide med frivillige organisasjoner for å løse fremtidens ressursbehov. Frivilligheten kan bety en viktig rolle i å møte pasienters behov og det er avgjørende for å lykkes i dette at arbeidet at sykehuset tar en aktiv rolle i å ønske frivilligheten velkommen.

## 3. Brukermedvirkning

Brukermedvirkning handler om å involvere sluttbrukeren – pasientene – som har nytte av resultatene. For kreftforeningen er ett brukerorientert tjenestetilbud viktig fordi det bidrar til å gi kreftpasienter et godt tilbud som er tilpasset deres behov. I tillegg til å forbedre og kvalitetssikre tjenestene har brukermedvirkning også en egenverdi, det kan for enkelte også ha terapeutisk verdi.

For å lykkes med brukermedvirkning og kreftpasienters mulighet til reell medvirkning i tjenestetilbudet, må brukerne for det første få nødvendig informasjon. Det må gis grunnleggende



## KREFTFORENINGEN

opplæring om helseforetakene lover og rettigheter, styrings- og finansieringssystem, pasientsikkerhet og brukerutvalgets rolle. Videre må helseforetakene anerkjenne at brukerne har kompetanse som er av betydning og som det er viktig å lytte til. Det må etableres god dialog mellom aktørene, brukere må inkluderes og sikres deltakelse og ikke minst en reelle medbestemmelsesmuligheter i fora hvor beslutninger tas.

Kreftforeningen er glade for at Vestre Viken HF har kommet langt innenfor arbeid med brukermedvirkning og vi ønsker å berømme sykehuset for at de ser dette som en naturlig del av deres arbeid med kontinuerlig forbedring av helsetjenesten. Vi er også glade for at Kreftforeningen nå har to brukerrepresentanter i Brukerutvalget.

Brukermedvirkning i forskning.

Kreftforeningen ønsker å stimulere til og legge til rette for økt klinisk forskning på helseforetakene. Det forutsettes at brukermedvirkning er godt definert og ivaretatt i forskningen. Dette gjelder alle prosjekter uansett forskningskategori. I prosjekter der brukermedvirkning ikke er relevant, må dette begrunnes i søknaden. Vi i Kreftforeningen har opprettet en egen brukergruppe som kan gi innspill til hvordan brukermedvirkning kan gjennomføres i hvert enkelt forskningsprosjekt. Brukergruppen skal ikke være brukere i selve prosjektet, men kan bidra i planleggingsfasen og med innspill til brukermedvirkning i søknaden. Informasjon om forskningsprosjektet må sendes til gruppen senest 1 måned før søknadsfristen til den aktuelle utlysningen, dette vil vektlegges i evt. søknad. Kreftforeningen vil også være behjelpelig med å finne brukermedvirkere til forskningsprosjektene. Les mer om alt her; [Brukermedvirkning i forskning - Kreftforeningen](#)

### 4. Persontilpasset medisin

Målrettet behandling som retter seg mot kreftens genetiske sårbarheter kan gi mer effektiv og skånsom behandling for mange kreftpasienter, særlig de med spredning. Derfor mener Kreftforeningen at alle kreftpasienter med spredning bør få en gentest og bli vurdert for slik persontilpasset medisin tidlig i forløpet. Det ligger i Hurdalsplattformen at flere kreftpasienter skal få gentest i forbindelse med ny Kreftplan, og det utarbeides for tiden en ny nasjonal strategi for persontilpasset medisin som vil legge rammer for implementering i den norske helsetjenesten. Dette vil medføre store omstillinger som sykehusene må forberede seg på.

Kreftforeningen er derfor glade for å se at dette vektlegges som et satsingsområde i denne utviklingsplanen fremover og ser frem til å følge dette arbeidet.

### 5. Kliniske studier

Riksrevisjonen har nylig gjennomført en undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene. Den slår fast at kliniske behandlingsstudier ikke får en sentral plass i sykehusene og at det er behov for en kulturendring. Det er for lite kapasitet – ikke minst når det gjelder støttefunksjoner som laboratorier og røntgen. At det ikke settes av nok skjermet tid og ressurser for personer som ønsker å gjøre studier, og at det trengs mer lederforankring er også en kjent utfordring.



## KREFTFORENINGEN

I nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025, ble det foreslått at helsepersonell skal bruke mer tid på forskningsrettede aktiviteter og mindre tid på pasientbehandling utenfor kliniske studier. Handlingsplanen fremhever også betydningen av likeverdig tilgang til kliniske studier. Dette skal sikres gjennom at flere helsetiltak skal prioritere kliniske studier og gjennom spredningen av informasjon om kliniske studier både til pasienter og klinikere. For å sikre at alle landets sykehus skal kunne prioritere klinisk forskning, har Kreftforeningen spilt inn til Stortinget at midlene som helseforetakene og de regionale helseforetakene setter av til forskning må økes. Vi har videre spilt inn at handlingsplanen for kliniske studier må følges opp med en forutsigbar finansieringsplan.

For å lykkes med den nasjonale satsningen om å øke antallet kliniske studier, er det også avgjørende at alle landets sykehus går aktivt inn for dette. Ledere på alle nivåer i sykehuset må prioritere den nødvendige omleggingen og være med for å skape et godt miljø for kliniske studier. Kreftforeningen anbefaler at 10% av ressursene i kliniske avdelinger bør settes av til forskning for å sikre forutsigbarhet i gjennomføringen av kliniske studier. Videre mener vi helseforetakene må dokumentere i hvilken grad de oppnår sine forskningsmål, og at styret aktivt må involveres og følge dette tettere opp. Det er også viktig at alle landets sykehus sørger for å legge ut god informasjon om hvilke kliniske studier som både planlegges og er åpne for inklusjon, slik at helsenorge.no sine nettsider til enhver tid er oppdatert og tilgjengelige for potensielle brukere.

Vi ser at sykehuset har ambisjoner om å styrke kliniske studier og vi håper at disse punktene kan tas med i videre arbeid med sykehusets utviklingsplan slik at ambisjonene tydeliggjøres ytterligere.

### 6. Pasientsikkerhet og sømløse forløp

En del pasienter opplever usikkerhet og utydelige ansvarsforhold, spesielt i overgangene mellom sykehus og kommuner. Det kan skje fatale feil når informasjon og ansvar ikke overføres. Kreftforeningen jobber for tydeligere ansvarsplassering, bedre infrastruktur og sammenheng i journalsystemer, digitalisering, velferdsteknologi og at kreftrammede får tilgang til kreftkoordinator i kommunen. På den måten bidra til en god, sikker og forutsigbar kreftbehandling, herunder overføring fra sykehus til kommune eller mellom ulike behandlere.

Innføringen av pakkeforløp hjem for kreftpasienter skal bidra til å sikre god struktur og logistikk i helsetjenesten, samt gi en god og forutsigbar trygghet for personer som lever med kreft eller etter endt behandling. Kreftforeningen har store forventninger til dette. Det er derfor avgjørende at sykehus i felleskap med kommuner gjennom Helsefelleskapet setter dette på dagsorden og forplikter seg til å følge opp implementeringen av pakkeforløp hjem på en hensiktsmessig måte. Pakkeforløp hjem vil også avdekke behov for en koordinert oppfølging mellom kommuner og sykehus.

Kreftforeningen mener at dette punktet bør belyses mer utfyllende i sykehusets utviklingsplan.

### 7. Helsedata

Fremtidens kreftbehandling vil være datadrevet, og da må vi også rigge helsetjenesten for dette. Det er en helt nødvendig forutsetning for moderne kreftbehandling at helseopplysninger deles, særlig med tanke på utvikling av persontilpasset medisin, ved bruk av genetiske varianter og kunstig intelligens. Pasientene forventer å få best mulig behandling og de ønsker også å bidra med egne data for å hjelpe andre. Trygg deling av helseopplysninger vil også være helt avgjørende for å unngå overbehandling, feil behandling og i verste fall død. I tillegg vil økt bruk av helsedata bidra til bedre



**KREFTFORENINGEN**

ressursutnyttelse for samfunnet, skape lønnsomme arbeidsplasser for næringen og vil ha stor betydning for forskningsmiljøet.

## 8. Bærekraftig helsevesen, teknologi og innovasjon

For å kunne møte utfordringene med en aldrende befolkning er det anslått et behov for å øke antall i helsevesenet med 35 prosent frem mot 2035. Perspektivmeldingen sier at behovet for arbeidskraft i helse og omsorg kan vokse med nesten 260.000 årsverk fram mot 2060. Men vi kan ikke kun ansette flere folk i helsevesenet. Vi er avhengig av å øke bærekraften på andre måter. Økt satsning på velferdsteknologi kan være med å bremse behovet og etterspørselen i helsesektoren. Det må imidlertid også legges vekt på at teknologiutvikling, helseinnovasjon og nye behandlingsmetoder er en del av svaret og det må etablere gode rammevilkår for slik satsning. Kreftforeningen mener dette vil gi bedre behandling og overlevelse, mer helse for pengene, mer og bedre involvering av pasienten i egen helse og mer støtte til pasientene for å forebygge og trene seg opp igjen etter sykdom.

Helsetjenesten kan styrkes ved å få bidrag fra andre sektorer som kan utfordre og innovere nye løsninger for helse. Vi må gjøre som Danmark og Sverige og fremme kultur for samarbeid mellom næringsliv, universitets- og høyskolesektoren og helse- og omsorgssektoren. Å satse på helsenæring vil skape nye arbeidsplasser og verdiskaping, men først og fremst må næringen bidra til økt bærekraft for å sikre at pasienter får raskere tilgang til det nyeste og beste innen helse.

Kreftforeningen er derfor glade for at dette vektlegges i utviklingsplanen.

Vi takker for muligheten til å gi innspill på sykehusets utviklingsplan og ønsker lykke til i det videre arbeidet.

Med vennlig hilsen

Trine Hveem  
Distriktsleder  
Distriktskontor Tønsberg  
Kreftforeningen

