HELSEDIREKTORATET
Postboks 220 Skøyen
0213
OSLO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Deres ref.:  |  Vår ref: HSAK202300382 |  Dato: 03-10-2023 |

**Høring - Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for utredning, behandling og oppfølging av primær leverkreft**

Legeforeningen takker for muligheten til å komme med innspill til *Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for utredning, behandling og oppfølging av primær leverkreft.* Handlingsplanen gir trygghet for at medisinsk overvåking, utredning, behandling og oppfølging av pasienter med primær leverkreft blir godt ivaretatt i norsk offentlig helsetjeneste.

Legeforeningen ønsker å komme med innspill knyttet til

* Fleksibilitet i overvåkings- og kontrollregime
* Prioriteringer i helse- og omsorgstjenesten.
* Fastlegenes rolle ved sjeldne kreftformer
* Samhandling mellom de ulike tjenestenivåene

*Fleksibilitet i overvåkings- og kontrollregime*

Handlingsprogrammet for primær leverkreft medfører omfattende billeddiagnostikk både for screening av risikopasienter og ved etablert kurativ og ikke kurativ sykdom. Det savnes momenter som gir mer fleksibilitet både ved screening og ved oppfølging, med presisering av faktorer for nedskalering eller avslutning av kontroller. Pasienter som ikke lenger er aktuelle for tumorrettet behandling nevnes som en gruppe som tas ut av oppfølgingsprogrammet. Legeforeningen mener det bør vurderes om ikke andre kriterier også kan gi trygg nedskalering av overvåkings- og oppfølgingsregimene.

*Prioritering*

Når ressursene er begrensede er det et førende prinsipp at de som har størst behov og mest nytte av helsehjelp skal prioriteres. Det er vel kjent at det å være inkludert i et nasjonalt pasientforløp eller handlingsprogram gir prioritet i seg selv. Det gjelder både screening, utredning, behandling og oppfølging. Ofte er dette med rette, men ikke alltid. Dette er en generell utfordring når noen diagnosegrupper inngår i nasjonale forløp, andre ikke. Legeforeningen mener det er av stor betydning å ha et bevisst forhold til hvilke pasienter som til enhver tid trenger høyest prioritet.

*Fastlegens rolle*

Fastlegene er omtalt innledningsvis i handlingsplanen, under kapittel 3.2 *Forløpstider ved primær leverkreft* og i kapittel 9 *Oppfølging og kontroll etter tumorrettet behandling*. Det vises til generelle dokument på Helsedirektoratets nettsider som kan være nyttige for fastleger og til Helsedirektoratets veiledere knyttet til hhv "Fastlegens rolle ved kreft" og "Faglige råd knyttet til seneffekter etter kreftbehandling". Legeforeningen er fornøyde med at det nøkternt vises til disse mer generelle dokumentene i stedet for at det utarbeides spesifikke veiledere som det forutsettes at fastlegene setter seg inn i. Den mest sentrale rollen for fastlegene i oppfølging av sjeldne kreftformer er knyttet til seneffekter etter kreftbehandling, i tillegg til å være en støtte for den enkelte kreftpasienten og dennes familie underveis i utredning og behandling. Det er viktig at de faglige rådene om seneffekter gjøres godt kjent for fastleger.

*Samhandling mellom tjenestenivåene*

Samhandling mellom de ulike tjenestenivåene ligger til grunn for fastlegens mulighet til å være en god støtte for kreftpasienten og dennes familie undervegs i utredning og behandling. Kunnskap om hva pasienten har vært igjennom påvirker fastlegenes mulighet til fange opp seneffekter etter kreftbehandling og yte god helsehjelp i en palliativ fase. "Fastlegens rolle ved kreft" og andre veiledere rettet mot allmennleger har god og hensiktsmessig samhandling mellom tjenestenivåene som en forutsetning. Legeforeningen er usikre på om bevisstheten knyttet til god samhandling er like fremtredende i spesialisthelsetjenesten når det kommer til sjeldne tilstander som krever høyspesialisert behandling. Legeforeningen mener det Nasjonale handlingsprogrammet bør ta inn et avsnitt om betydningen av godt samarbeid, ikke bare på tvers av sykehusspesialitetene men også på tvers av tjenestenivåene. Arbeidsgruppen kunne gjerne vært supplert med en representant for allmennlegene.

Med hilsen
Den norske legeforening

|  |  |
| --- | --- |
| Siri Skumliengeneralsekretær | Johan Georg Røstad Torgersen avdelingsdirektør |
|  | Elisabeth Selvaag spesialrådgiver/lege |

Dokumentet er godkjent elektronisk