

Nasjonal strategi for kreftomsorgen

Legeforeningen etterspør en større grad av prioritering mellom tiltak samt en handlingsplan for måloppnåelse i ny rapport om fremtidig kreftstrategi.

Det er nødvendig dersom rapporten skal tjene som en hensiktsmessig nasjonal strategi, skriver Legeforeningen i et hørings-svar til Helse- og omsorgsdepartementet. Saken gjelder en rapport fra en arbeidsgruppe som har utarbeidet forslag til en nasjonal strategi for oppfølging av Nasjonal kreftplan 1998–2003. I mandatet var arbeidsgruppen også bedt om å skissere status og hovedutfordringene innen kreftomsorgen, herunder å redegjøre for hvordan spesialisthelsetjenesten kan og bør håndtere økningen i tallet på kreftpasienter og kravene til behandlingskvalitet.

Legeforeningen vurderer rapporten som grundig, ambisiøs og nødvendig, og berømmer dens vektlegging av forebyggende aspekter og tiltak. Med enkelte unntak slutter foreningen seg til premissene og vurderingene, som i hovedsak anses som relevante og dekkende for behovene innen kreftomsorgen.

Legeforeningen har i høringssvaret kommentert noen av temaene som strategien omfatter; blant annet forebygging, diagnostikk og behandling, lindrende



behandling, forskning, nasjonale kvalitetsregistre og kompetansebehov.

Legeforeningen understreker særlig betydningen av at det er lagt vekt på lindrende behandling, og at *Standard for palliasjon* (1) er fremhevet som et

sentralt dokument i arbeidet med å organisere og bygge opp det palliative fagfeltet. Legeforeningen støtter en tverrfaglig tilnærming til organisering av det palliative tilbudet til kreftpasienter. Forslaget om å etablere rehabiliteringsteam og palliative team anses som viktig for å styrke samarbeidet med primærhelsetjenesten og skape kompetansenettverk. Den enkelte pasients behov kan endre seg raskt, og pasienten trenger derfor faste kontaktpersoner med klare ansvarsforhold, skriver Legeforeningen. *Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=36933*

Tom Sundar
tom.sundar@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling

Litteratur
1. Standard for palliasjon. Oslo: Norsk forening for palliativ medisin, Den norske lægeforening 2004.

Støtter etablering av nasjonalt kompetansesenter

Legeforeningen er i hovedsak positiv til innholdet i et høringsnotat om nasjonal strategi for arbeid innenfor kreftomsorgen.

I notatet fremgår det at forskning og kartlegging av langtidseffekter, langtidsbivirkninger og senskader som følge av kreftsykdom og behandling må bli en strategisk satsing.

I tilknytning til høringen var Legeforeningen bedt om å vurdere behovet for et nasjonalt kompetansesenter for studier av langtidseffekter etter behandling av kreft, samt om det er ønskelig at Det norske radiumhospital HF skal ivareta en slik funksjon.

Ved vurderingen av spørsmålet om kompetansesenter har Legeforeningen tatt utgangspunkt i myndighetenes definisjoner og virksomhetsbeskrivelser. Her fremgår det blant annet at et kompetansesenter skal ivareta oppbygging og formidling av kompetansen innen et særskilt område, ved å følge nasjonal og internasjonal faglig

utvikling, etablere nødvendige faglige standarder, bidra til forskning, etablere og kvalitetssikre registre, sikre nasjonal kompetanseoppbygging og spredning av kompetanse og være rådgivende instans.

Legeforeningen legger stor vekt på at kunnskapen som utvikles, skal spres til andre. Under denne forutsetningen ser man positivt på føringene i høringsnotatet. Foreningen støtter således etableringen av et kompetansesenter ved Radiumhospitalet, idet det er viktig å ivareta den kompetansen som finnes på området.

– I arbeidet med å kartlegge langtidseffekter etter kreftbehandling, vil det være nødvendig med etterkontroller av pasientene. I en tid med knapphet på tid og ressurser i poliklinikkene, må det foreligge takster og dekning av reiseutgifter for etterkontroller, skriver Legeforeningen.

Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=36933

Audun Fredriksen
audun.fredriksen@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling

Revidert budsjett for 2005

Sentralstyret vedtok forslag til revidert budsjett for 2005 for Legeforeningen. Revisjonen var foretatt på grunnlag av nye forutsetninger i forhold til landsstyrets vedtak i mai 2004.

Endring i lånefondet

I møte 20.10. 2004 vedtok sentralstyret at fondsutvalget for lånefondet skulle avvikles med virkning fra 1.1. 2005. I tillegg ble det foretatt justering av beløpsgrensene for lån. På grunnlag av disse vedtakene ble det fremlagt midlertidige retningslinjer for lånefondet. Retningslinjene er således endret fra 1.1. 2005 og gjelder inntil landstyret formodentlig vedtar nye vedtekter for fondet våren 2005.

Blodforskriften

Legeforeningen har hatt til høring utkast til forskrift om tapping av blod- og blodkomponenter, den såkalte blodforskriften. Hensikten med forskriften er å sikre et høyt beskyttelsesnivå for blodmottakere og blodgivere, hindre overføring av smitte, og trygge sikkerheten og kvaliteten på blod og blodkomponenter uansett anvendelsesformål. EUs bloddirektiv skal implementeres i utkastet.

Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=36933

Endring i helseforetaksloven

Legeforeningen har hatt til høring utkast til endring i helseforetaksloven og til forskrift om regnskapsføring av anleggsmidler som ble overtatt av regionale helseforetak og helseforetak ved etableringen.

Legeforeningen konstaterer at Helse- og omsorgsdepartementets forslag til verdifastsetting av realkapital i helseforetakene ikke er basert på realistisk gjenkjøpsverdi og ordinære bedriftsøkonomiske modeller.

En av begrunnelsene for at Legeforeningen stilte seg positiv til foretaksreformen, var at realkapitalkostnadene ved tjenesteproduksjonen ble synliggjort og realitetsorientert. Dette ville gi økt mulighet for fokus på kapital og investeringer. Legeforeningen mener at departementets forslag kan føre til at helseforetakene ikke makter å stille nødvendige midler til nyanlegg og utstyr, eller at slike midler må tas fra ordinær drift og eventuelt på bekostning av pasientbehandling. Dette er meget alvorlig.

Legeforeningen peker også på at man ved å lage særbestemmelser for helseforetakene som avviker fra ordinære bedriftsøkonomiske prinsipper og bestemmelsene i regnskapsloven, vil forsterke de ulike premissene for private og offentlige helsetjenesteprodusenter ytterligere.

Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=36933