HØRINGSUTKAST

Revisjonen er begrenset til den fagspesifikke innledningen for hvert fagområde (33), innledningsavsnittet kalt «Utdypende forklaring på tilstand» under hver tilstand (i 33 veiledere), og punktlisten «Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter» under hver tilstand.

Helsedirektoratet er kjent med at deler av fagmiljøene ønsker en grundigere revisjon, men i denne revisjonen etterspør vi innspill om oppdraget som er gjengitt over.

Revisjonen omfatter som hovedregel ikke endring av aktuelle tilstander, herunder rettighetsstatus og frister for nødvendig helsehjelp. Der det allikevel er gjort slike endringer, fremgår disse i tilknytning til den aktuelle tilstanden i teksten med spørsmål om innspill.

Onkologi

Fagspesifikk innledning

Fagområdet og pasientgrupper som kan være aktuelle for nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten

Pasienter gis som hovedregel helsehjelp ved kreftavdelinger etter sekundærhenvisninger fra andre deler av spesialisthelsetjenesten. Kommunal helse- og omsorgstjeneste henviser sjelden direkte til en kreftavdeling hvis ikke pasienten er under oppfølging der.

All strålebehandling blir gjennomført ved en kreftavdeling.

Avgrensning av fagområdet til andre fagområder i spesialisthelsetjenesten

De fleste utredninger for mistenkt kreftsykdom startes og fullføres som regel i andre deler av spesialisthelsetjenesten. Onkologer deltar gjerne på multidisiplinære møter hvor det tas beslutning om diagnose og behandling. I tillegg er det mange pasienter som behandles og følges opp ved andre avdelinger, og som etter aktiv behandling i en kreftavdeling etterkontrolleres ved andre avdelinger.

Utredning og behandling av seneffekter etter kreftbehandling følges opp av annen relevant del av den kommunale helse- og omsorgstjenesten eller spesialisthelsetjenesten.

Seneffekts-poliklinikker med et tverrfaglig utrednings- og behandlingstilbud er som regel organisert under en kreftavdeling.

Pasientgrupper som vanligvis kan gis tilstrekkelig helsehjelp i kommunen

Typiske oppgaver for den kommunale helse- og omsorgstjenesten:

- Vanlig medikamentell lindring av kreft- og behandlingsrelaterte plager.

- Annen tilrettelegging ved nedsatt funksjonsnivå på grunn av ovennevnte.
- Oppfølging og behandling av seneffekter etter kreftbehandling.
- Forenklede kontrollopplegg etter avsluttet kreftbehandling.

Den kommunale helse- og omsorgstjenesten har ansvar for å gjøre en individuell vurdering av behovet for og retten til nødvendige kommunale helse- og omsorgstjenester.

Tilstander

2.1. Avansert symptomlindring ved kreft (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Intraktable smerter, etablere ileuspumpe, vanskelig kontrollerbare lungesymptomer. Henvises til pasientens aktuelle moderavdeling for sin kreftsykdom.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

2 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- grad av plager

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.2. Bløtvevsmetastaser - mistanke (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Pasienter som ikke er under behandling eller oppfølging for kjent kreftsykdom. Dersom origo ikke er kjent fra tidligere, benyttes rutiner for henvisning i relevant pakkeforløp for kreft.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

2 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

Øyeblikkelig hjelp bør vurderes ved manifest funksjonsnedsettelse (for eksempel Stokes krage, bilateral hydronefrose med nyresvikt, cholestase med høy bilirubin, betydelig pleuravæske/ascites).

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.3. Følgetilstander etter kreftbehandling – mistanke (veiledende frist 12 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Sekundær malignitet er inkludert i tilstander i andre prioriteringsveiledere. Henvisninger til Seneffekts-poliklinikker med et tverrfaglig utrednings- og behandlingstilbud dekkes ikke av denne veilederen.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

12 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

Onkologens rolle i behandlingen av disse henvisningene vil oftest være å vurdere aktuelle plager i sammenheng med kunnskap om tidligere onkologisk behandling, og vurdere om det er en sannsynlig årsakssammenheng. Eventuell behandlingen av følgetilstandene vil så måtte håndteres av relevant spesialist eller kommunal helse- og omsorgstjeneste.

Unntak: Ved mistanke om sekundær malignitet. Dette defineres innenfor en av de andre relevante prioriteringsveilederne.

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.4. Hjernemetastase - mistanke (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Dette gjelder der origo er kjent fra tidligere. Det vises for øvrig til rutiner for henvisning i relevant pakkeforløp for kreft.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

2 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- høy grad av symptomer og rask utvikling tilsier raskere håndtering
- kort forventet levetid kan gjøre utredning mindre indisert
- dårlig funksjonsstatus til tross for høydose steroider tilsier begrenset effekt av strålebehandling
- disseminert / ukontrollerbar ekstracerebral sykdom tilsier begrenset nytte av behandling

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.5. Kuler og klumper med malignitetsmistanke

Kuler og klumper med malignitetsmistanke (veiledende frist 4 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Dette gjelder der origo er kjent fra tidligere. Det vises for øvrig til rutiner for henvisning i relevant pakkeforløp for kreft.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

4 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- smerter
- rask vekst
- allmennsymptomer

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Kuler og klumper med malignitetsmistanke - mistanke om sarkom (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Det vises her til pakkeforløp for sarkom. Henvisning til sarkomsenter uten forutgående biopsi er aktuelt her.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

2 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- smerter
- rask vekst
- allmennsymptomer

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

Kuler og klumper med malignitetsmistanke - rask vekst og allmennsymptomer (veiledende frist 1 uke)

Utdypende forklaring på tilstand

Det gjelder der origo er kjent fra tidligere. Det vises for øvrig til rutiner for henvisning i relevant pakkeforløp for kreft.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

1 uke

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- smerter
- rask vekst
- allmennsymptomer

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.6. Residiv av kreft – mistanke (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Gjelder både lokale residiver og metastaser hvor det er en tidligere kjent kreftsykdom.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

2 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- smerter
- rask vekst
- allmennsymptomer

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.

2.7. Skjelettmetastaser - mistanke (veiledende frist 2 uker)

Utdypende forklaring på tilstand

Det gjelder der origo er kjent fra tidligere. Det vises for øvrig til rutiner for henvisning i relevant pakkeforløp for kreft.

Veiledende rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten?

Ja

Veiledende frist for start helsehjelp

2 uker

Individuelle forhold som kan endre rettighetsstatus eller frist for start helsehjelp for enkelte pasienter

- intraktable smerter
- frakturfare
- fare for myelopati/nervekompresjon

Begrunnelse

Gjeldende regelverk er pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 andre ledd og prioriteringsforskriften §§ 1 og 2.