

**Innspill fra Nasjonalt senter for aldring og helse til ekstern høring av Nasjonal kreftstrategi 2024 – 2028, ref. 23/10189.**

Innhold	Kommentarer
Bakgrunn og ambisjoner for kreftstrategien 2024-2028	Bakgrunnen for kreftstrategien er grei. Vi ha noen kommentarer på målene i kreftstrategi målområde under, men vil påvirke sammendragene av målene i dette kapittelet. I avsnittene nevnes en rekke viktige forhold som livsvilkår, utdanning, inntekt, sosioøkonomisk status som kommer fram senere så er over halvparten av de som får kreft over 70 år og nærmere eldre vil øke i årene framover og dermed også andelen eldre blant de som får kreftdiagnose under utfordringsbilde.
Status og utviklingstrekk	OK
Innhold	Kommentarer
Målområde 1 - Norge skal bli et foregangsland innen kreftforebygging	
Nasjonale målsettinger	OK
Generelle kommentarer	Det er viktig å forebygge og både målsettingen og tiltakene støttes av Aldring og helse. I tillegg et «forebyggingstiltak» og utfordringen med overdiagnostikk og overbehandling, særlig kreft. Det å vurdere behandlingsnytte kan være særlig krevende med økende alder. Som det er kjent oftere flere sykdommer (multimorbiditet), står på flere medisiner (polyfarmasi), er oftere funksjonssvikt og oftere kognitiv svikt (demens). Selv pasienter med alvorlig grad av skrøpelse opp som «skrøpelige» i en klinisk hverdag med kreftbehandling som fokus. De har stor nytte av retningslinjebasert behandling vil ofte være mer til skade enn nytte. Vi mangler gode verktøy.
Delmål	Eget delmål for å utvikle verktøy for å fange opp skrøpeligheit hos eldre.
Innhold	Kommentarer
Målområde 2 - Norge skal bli et foregangsland for gode pasientforløp	
Nasjonale målsettinger	Aldring og helse støtter dette forslaget
Generelle kommentarer	Som det kommer fram tidligere, er over halvparten som får kreftdiagnose over 70 år, og andelen øker framover. Alder er ingen sykdom eller gir ikke funksjonsnedsettelse i seg selv, men risiko for sykdom.



	funksjonsnedsettelse øker. Dette vil påvirke behovet for variasjon i pasientforløpene. Aldring er en god ide å systematisk prøve ut onkogeriatriske tjenester som en del av vurderingene.
Delmål	Legge til innføring av onkogeriatriske tjenester i delmålene.
<b>Innhold</b>	<b>Kommentarer</b>
<b>Målområde 3 - En mer brukerorientert kreftomsorg</b>	
Nasjonale målsettinger	Aldring og helse mener at brukerorienterte tjenester er viktig og støtter målsettingen, men
Generelle kommentarer	Økt brukerinvolvering og samvalg stiller krav til pasientene. Økende alder gir økt andel med funksjonsevne (CRPD) stiller krav til at personer med f.eks. demens også aktivt involveres i beslutninger for hvordan dette kan gjøres. Dette vil også gjelde mennesker med utviklingshemning. Eldre oppfølging vil kunne utelate store grupper. Eldre, personer med sansesvikt, lav sosioøkonomisk status, derfor være tilgang til like god ikke digital oppfølging, der det er behov.
Delmål	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aldring og helse vil understreke at delmål 3 «Informasjonen til pasienter med kreft skal være tilgjengelig på språk, kultur alder og evnen til å forstå» må få like stor vekt og oppmerksomhet som</li> </ul>
<b>Innhold</b>	<b>Kommentarer</b>
<b>Målområde 4 - Flere skal overleve og leve lenger med kreft</b>	
Nasjonale målsettinger	Som hovedmål er ikke Aldring og helse uenig i dette målet, men vi mener det er viktig å
Generelle kommentarer	Se avsnittene over om overbehandling og brukerorientering. Mange med kreft vil ha en belastende behandling. Noen vil i det perspektivet ha andre mål enn antall måneder i livet. Aldring og helse mener at dette understreker viktigheten av å ta med pasientens ønsker og personer med kognitiv svikt.
Delmål	Vi støtter delmålene og mener at det er viktig at «Eldre pasienter med kreft skal få kreftomsorg på et funksjonsnivå og eventuell annen sykkelighet», men at dette forutsetter et nærmere samarbeid med onkogeriatriske tjenester som nevnt over.
<b>Innhold</b>	<b>Kommentarer</b>
<b>Målområde 5 - Best mulig livskvalitet for pasienter med kreft og deres pårørende</b>	
Nasjonale målsettinger	Igjen, Aldring og helse støtter dette målet. Livskvalitet er et uspesifikt begrep og forskjellig for til en person. De fleste studier viser at det er en stor sammenheng mellom livskvalitet og «oppretholdelse av funksjonsnivå» legges inn i målsettingen.



Generelle kommentarer	Aldring og helse mener at for å nå dette målet for eldre, så er det viktig at personell med som ofte er utfordringer for eldre må være med på den «individualiserte» behandlingen
Delmål	
<b>Innhold</b>	<b>Kommentarer</b>
Andre kommentarer	

Med vennlig hilsen

Kari Midtbø Kristiansen  
Daglig leder

Øyvind Kirkevold  
Prof. og ass. forskningssjef

