



Hammerfest kommune
Hámmerfeastta suohkan

Kreftplan Hammerfest kommune

Fagplan Helse og Omsorg

2020-2024



Innhold

1.0 Innledning	3
1.1 Bakgrunn	3
2.0 Kreftforekomst og utviklingstrekk	5
2.1 Lokale og nasjonale tall	5
3.0 Forebyggende arbeid.....	8
3.1 Risikofaktorer.....	8
3.1.1 Røyk, snus og kreft.....	8
3.1.2 Kosthold.....	8
3.1.3 Alkohol og kreft	8
3.1.4 Fysisk aktivitet	9
3.1.5 Sol, solarium og hudkreft.....	9
3.1.6 Screening og vaksinerings.....	9
3.1.7 Andre risikofaktorer	9
3.2 En brukerorientert kreftomsorg.....	9
3.2.1 Kreftpasienten og dens pårørende.....	9
3.2.2 Involvere kreftpasientene og gi dem innflytelse	10
3.3 En faglig sterk kreftomsorg.....	10
3.3.1 Fastlegen i kreftbehandling	10
3.3.2 Kreftkoordinator	11
3.3.3 Forbedringsteam.....	11
3.3.4 Dagens kompetanse.....	11
3.3.5 Hjemmetjenesten	11
3.3.6 Intermediær av deling Kirkeparken Omsorgssenter	12
3.3.7 Ergo- og fysioterapitjenesten	12
3.3.8 Helsepsykiatertjenesten	12
3.3.9 Spesialisthelsetjenesten	12
3.3.9 Standardiserte pasientforløp.....	13
3.3.10 Kreftforeningen.....	13
3.3.11 Brystdiagnostisk senter (Tromsø).....	13
3.3.12 Rehabilitering	13
3.4 Fremtidens behov for kompetanse.....	13
4.0 Tiltaksplan 2020 - 2024	15
5.0 Økonomi tiltak 2020 - 2024	17
Litteraturliste	18

1.0 Innledning

Kreftplan for Hammerfest kommune – en delplan til sektorplan for Helse og Omsorg 2020-2024. I 2012 startet Hammerfest og Kvalsund kommune opp med et interkommunalt prosjekt finansiert med midler fra kreftforeningen med en kreftkoordinator i 50 % stilling. Fra 2016 har det vært tilsatt en interkommunal kreftkoordinator (Hammerfest og Kvalsund) i 100 % stilling.

Hensikten med kreftplanen er at den skal sikre sammenheng og styring, være veiledende, prioritere, samt og planlegge den kommunale kreftomsorgen.

Samhandlingsreformen (st.meld.47) startet i 2012. Reformen medførte at flere oppgaver som tidligere ble utført i sykehuset nå utføres i kommunene. Flere kreftpasienter får poliklinisk behandling. Dette medfører ekstra oppmerksomhet og behovet for rett kompetanse i kommunene. Befolkningen skal tilbys behandling og omsorg på lavest mulig nivå- det vil si at oppgaver som kan utføres i primærhelsetjenesten bør utføres her, og at oppgaver som ivaretas av spesialisthelsetjenesten bør foregå der. De involverte må kunne forvente å møte et helsevesen med kunnskap, evne til respekt og kommunikasjon.

Kreftplan er utarbeidet av en faggruppe bestående av sykepleier i hjemmetjenesten, kreftsykepleier i hjemmetjenesten Kvalsund, sykepleier i intermedisær avdeling, faglig ansvarlig pleie og omsorg, fagansvarlig hjemmetjenesten, kreftkoordinator og rådgiver.

Mandatet for arbeidsgruppen er å utarbeide en kreftplan for Hammerfest kommune.

Det ble gjennomført en Workshop med fagansatte fra sektoren Helse- og omsorg Kvalsund og Hammerfest, kreftpoliklinikk Finnmarkssykehuset Hammerfest, onkolog (kreftlege), politikere og frivillige, februar 2018. Dette for å få innspill på områder, tiltak og prioriteringer som burde tas med i kreftplanen. Planen skal være et nyttig hjelpemiddel for alle innbyggere i kommunene. Den skal være et arbeidsverktøy for å kunne møte kommunens utfordringer på dette feltet.

1.1 Bakgrunn

Forekomst av kreft i befolkningen

Risikoen for å få kreft øker med alderen, og mer enn 85 prosent av krefttilfellene hos kvinner, og 90 prosent hos menn oppstår etter 50 års alder. Testikkelkreft og livmorhalskreft er blant de få kreftformene som opptrer hyppigst i yngre aldersgrupper. Antall krefttilfeller er økende og vil fortsette å øke fram mot 2025. Hovedårsakene er økt levealder og større befolkning. Livsstilsfaktorer som overvekt, lav fysisk aktivitet og tobakksrøyking er også blant årsakene som forklarer økningen i krefttilfeller (Folkehelseinstituttet).

Det var over fire ganger så høy forekomst av prostatakreft i 2016 som på 1950-tallet. Antallet tilfeller av føflekkreft øker over hele verden, og vi i Norge er på verdenstoppen (kreftregistret).

Forekomsten av brystkreft har økt betydelig de siste tiårene, og i 2016 var det dobbelt så mye brystkreft blant norske kvinner som i 1957. Overlevelsen har imidlertid blitt gradvis bedre, og nesten 9 av 10 kvinner som rammes er i live 5 år etter diagnosen (Kreftregisteret).

Selv om krefttrisikoen har økt, har dødeligheten av kreft samlet sett vært relativt stabil de siste tiårene. Omtrent 70 prosent av alle kreftpasientene overlever sin kreftsykdom i minst 5 år etter at de har fått diagnosen.

Lungekreft er den kreftformen som tar flest liv til sammen blant kvinner og menn.

Dødeligheten er litt høyere for kvinner opp til 60-årsalderen, mye på grunn av brystkreftdødelighet. Etter dette har menn den høyeste dødeligheten, som i hovedsak skyldes prostata- og lungekreft. Totalt sett er dødeligheten av kreft nær 50 prosent høyere blant menn enn kvinner. (Folkehelseinstituttet).

En kreftsykdom rammer ikke bare den som har fått kreft, men hele familien og næromgivelsene. Med bakgrunn i pasientens og pårørendes behov, uløste utfordringer og ny kunnskap belystes det i kreftplan seks hovedutfordringer:

- Selvbestemmelse, involvering og deltagelse
- En mer brukerorientert kreftomsorg
- Forebygging
- Aktivitet og mestring
- Helhetlig pasientforløp med systematisk oppfølging og tilpassede tjenestetilbud
- Forskning, kunnskap og kompetanse

Hammerfest kommune skal være et godt samfunn å bo i for kommende generasjoner. Alle innbyggerne skal oppleve trygghet, mestre hverdagen, og ha flere aktive leveår med god helse. Vi skal ta i bruk nye metoder, teknologi og hjelpemidler som bidrar til effektivisert tjenesteproduksjon og bedre tjenester for brukeren. Tjenestene vi leverer skal ha en kvalitet og et resultat som gir Hammerfest kommune et godt omdømme (Kommunens samfunnsplan 2015-2022). Teknologien kan gi pasienter og pårørende en ny form for kreftomsorg- økt trygghet og mer tid hjemme. Målet for velferdsteknologi er å skape en tryggere og enklere hverdag både for brukere, pårørende og omsorgspersonell.

Hammerfest kommune tar i bruk nye verdigrunnlag fra 2020. Verdigrunnlaget utgjør tre kjerneverdier RAUS – SPREK – SAMSPILT. «Vi er RAUS i møte med hverandre, brukere, innbyggere og andre». I møte med kreftpasienten og pårørende vektlegger vi respekt og gode relasjoner.

Kommunens mål for kreftomsorgen:

- Styrke fagkompetansen på kreftomsorgen
- Pasienten skal oppleve at tjenestene er faglig gode
- Samordnede og helhetlige tjenester, preget av kontinuitet, levert på en god måte på tvers av kommunene- og spesialisthelsetjenesten og som involverer brukerne og gir dem innflytelse.
- Forebyggende kreftomsorg
- Pårørende til kreftpasienter skal sikres oppfølging fra hjelpeapparatet også med særlig oppmerksomhet mot barn og unge som pårørende

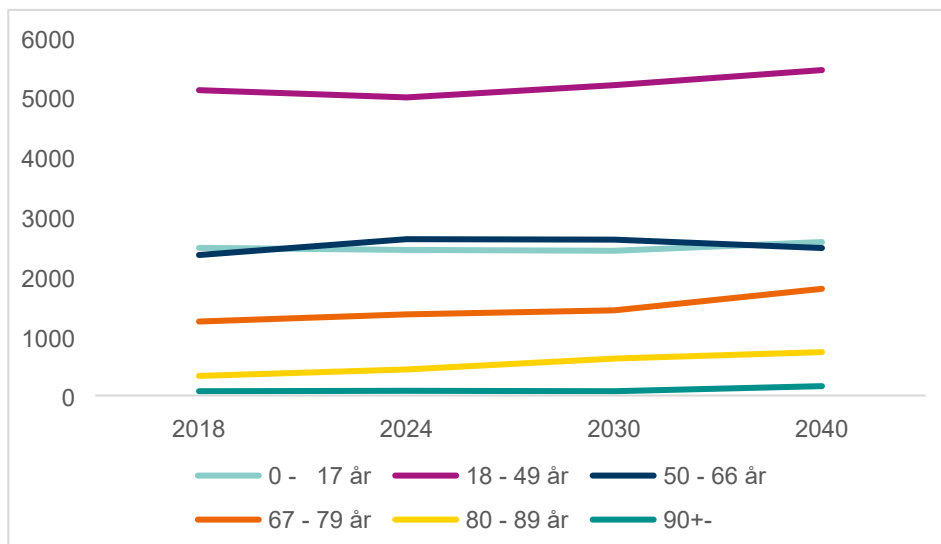
2.0 Kreftforekomst og utviklingstrekk

Kreft er en gruppe sykdommer som kjennetegnes ved ukontrollert celledeling. De unormale cellene har også evne til å invadere vev og organer og de kan spre seg til andre steder i kroppen. De vanligste kreftformene blant menn er kreft i prostata, lunge, tykktarm, blære og urinveiene. De vanligste kreftformene blant kvinner er kreft i bryst, tykktarm, lunge og føflekker i hud.

Over 260000 personer lever i Norge med kreft eller har hatt kreft. Det er registrert 32000 nye krefttilfeller i Norge i 2016. Hovedårsaken er økt levealder og større befolkning, bedret prognose både som følge av tidligdiagnostikk og screening, og bedret behandling. Forventet levealder menn er 77,3 år i Hammerfest, Finnmark 76,8 år og landet for øvrig 79,1 år. For kvinner 82,0 år i Hammerfest, Finnmark 82,1 år og landet for øvrig 83,3,år(Folkehelseprofil 2019). Kreft er hyppigere blant menn enn blant kvinner. Omtrent 70 prosent av alle kreftpasientene overlever sin kreftsykdom i minst 10 år etter at de har fått diagnosen (kreftregistret). Kreftstrategien (2018-2022) løfter frem de som overlever kreft, der det legges større oppmerksomhet på pasientens behov for oppfølging. En stor utfordring for kreftomsorgen fremover er den betydelige økningen i nye krefttilfeller, samtidig som det forventes en stor økning i antall pasienter som lever med kreftsykdom etter å ha gjennomgått kreftbehandling, og som fortsatt har behov for helse og omsorgstjenester. Dette stiller store krav til kapasitet, kompetanse og økt samhandling mellom spesialist og primærhelsetjenesten.

2.1 Lokale og nasjonale tall

Befolkningsutvikling



Kilde: kommunehelse statistikkbank

Fram mot år 2040 forventer man i Hammerfest kommune en markant økning i aldersgruppen 67-79 år med 547 personer. I aldersgruppen 80-89 år forventer man en økning med 398 personer

I aldersgruppen 90+ forventer man en økning på 85 personer

Nasjonale tall

Hyppigst forekommende kreftformer nye tilfeller viser seg å være på landsbasis prostatakreft, brystkreft, lungekreft, tykktarmskreft og hudkreft. (kreftregistret). Disse kreftformene viser seg hyppigst også i Finnmark og i Hammerfest. Bedre diagnostikk og behandling viser at vi har flere kreftoverlevende enn tidligere. Folkehelseprofilen 2019 viser at 7,3% kvinner i Hammerfest, 11% kvinner på fylket og 7,8% kvinner i Norge røyker. Hammerfest ligger under fylket og landet for øvrig.

Totalt alle krefttyper

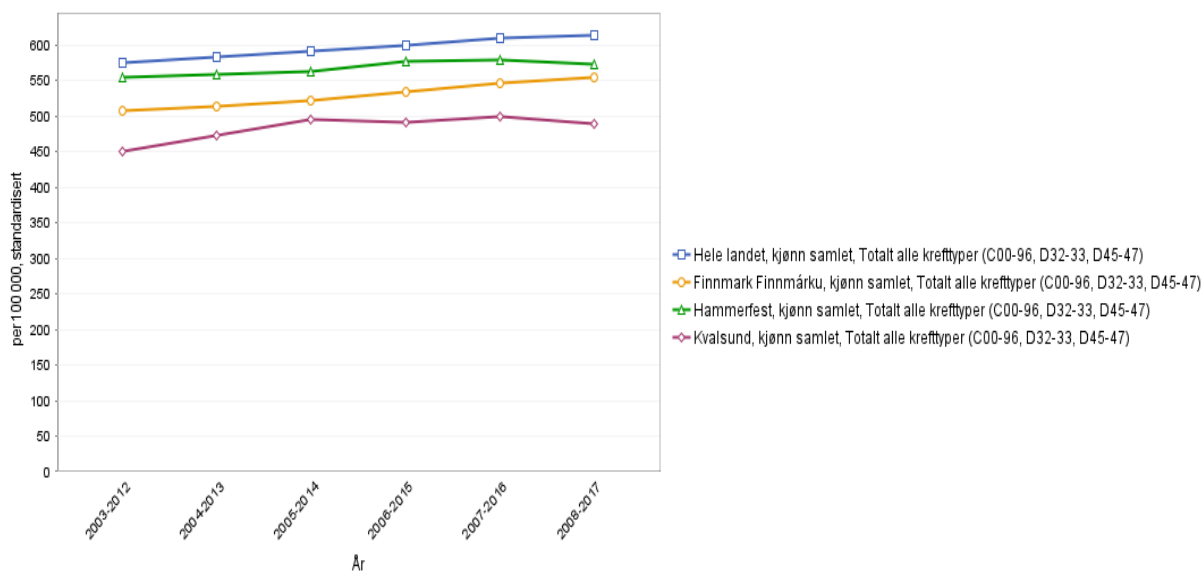
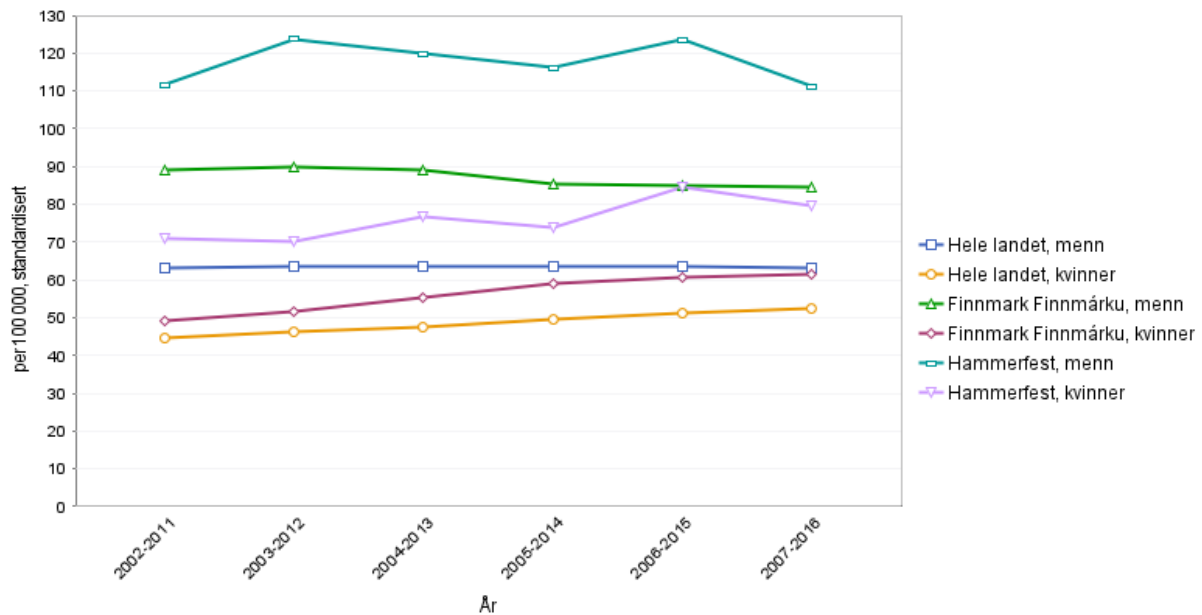


Fig: Nye tilfeller av kreft per 100 000 innbyggere per år. Statistikken viser 10 års gjennomsnitt
Kilde: <http://khs.fhi.no/webview/> Hammerfest ligger over Finnmark men godt under landet for øvrig.

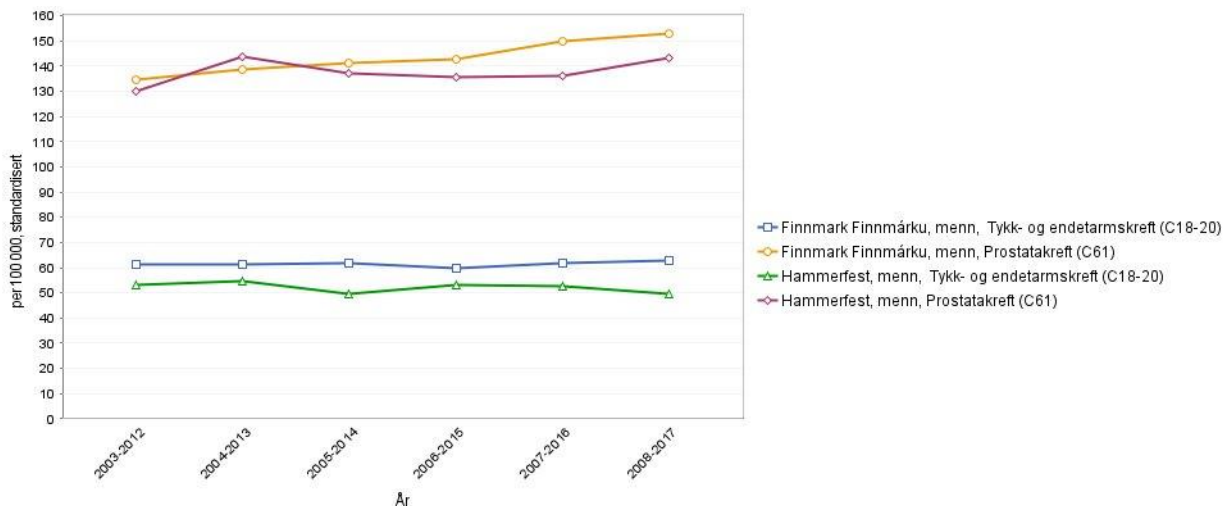
Lungekreft kvinner og menn



Kilde: Kommunehelse statistikkbank

Fig: viser utviklingen over tid. Klare utfordringer når det gjelder lungekreft hos kvinner og menn. Menn i Hammerfest ligger over Finnmark og landet for øvrig, kvinner ligger over Finnmark og over landet for øvrig. Hammerfest ligger særdeles høyt over landsgjennomsnittet. Dette er en refleksjon over tidligere røykevaner og reflekterer ikke nødvendigvis røykestatus i dagens samfunn, men røykestatus for 20-40 år siden.

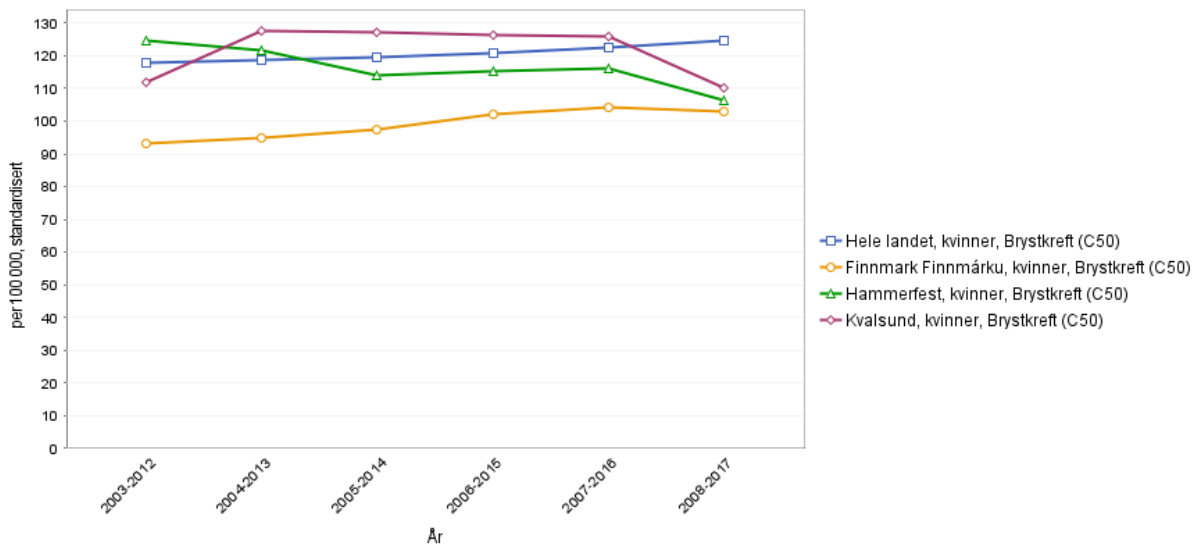
Prostatakreft /tykk og endetarmskreft menn



Kilde: kommunehelse statistikkbank

Fig: Når det gjelder prostata/tykk og endetarmskreft ligger Hammerfest under Finnmark, men en ser en økning både i Finnmark og Hammerfest fra 2007-2017 når det gjelder prostatakreft. Det viser en nedgang i Hammerfest når det gjelder tykk/endetarmskreft. Hammerfest ligger under Finnmark når det gjelder tykk/endetarmskreft.

Brystkreft



Kilde: kommunehelse statistikkbank

Fig: Når det gjelder brystkreft ligger Hammerfest over gjennomsnittet i fylket, men under landet for øvrig. Det viser at Hammerfest har en markant nedgang fra 2008-2017

3.0 Forebyggende arbeid

Det finnes ingen garanti mot å utvikle kreft, men det er noen valg som kan redusere risikoen. Det viktigste man kan gjøre er å leve røykfri, spise sunt og variert, være fysisk aktiv og sole seg uten å bli solbrent. Kommunen ønsker å styrke frisklivsarbeidet ved å stimulere til sunne levevaner, god ernæring og fysisk aktivitet til den enkelte og befolkning. (Folkehelseplan 2020-2024).

3.1 Risikofaktorer

3.1.1 Røyk, snus og kreft

Røyking er hovedårsaken til lungekreft, og er den kreftformen flest dør av i Norge. Det å stumpe røyken og ikke utsette seg for passiv røyking eller bruk av snus er det viktigste tiltaket man kan gjøre. Forskningsstudie viser at 4300 krefttilfeller i Norge kunne ha vært unngått årlig ved fravær av tobakk.

3.1.2 Kosthold

Et sunt og variert kosthold reduserer risikoen for å utvikle mange typer kreft, samt utviklingen av diabetes og hjerte- karsykdommer. Helsedirektoratet har utarbeidet nasjonale kostholdsråd som skal fremme helse og redusere risiko for livsstilssykdommer.

I følge folkehelseprofilen Hammerfest kommune fra 2018 er andelen med overvekt inkludert fedme på 27 %, Finnmark forøvrig 30 % og resten av landet forøvrig på 23 %.

3.1.3 Alkohol og kreft

Alkohol er kreftfremkallende. Forskning viser at selv et lavt alkoholforbruk gir økt kreftrisiko. (kreftforeningen). Det finnes ikke en trygg nedre grense for hvor mye alkohol man kan drikke. Kvinner risikerer mer enn menn da de oftest er mindre og at fettsammensetningen er

annerledes. Kvinner har også andre hormonsystemer som blant annet påvirker nedbrytningen av alkohol. Brystkreft, kreft i tarm og endetarm, lever, munn, svelg, strupe og spiserør, kan forebygges gjennom å redusere på alkoholforbruket (Kreftforeningen).

3.1.4 Fysisk aktivitet

De nasjonale rådene er å være fysisk aktiv i 30 minutter hver dag. Regelmessig fysisk aktivitet reduserer risikoen for kreft. Det er også viktig med fysisk aktivitet før, under og etter kreftbehandling (Kreftforeningen).

3.1.5 Sol, solarium og hudkreft

Føflekkreft og annen hudkreft har sammenheng med UV-stråling fra sol og solarium. Det er derfor viktig å bruke solkrem med høy faktor. Det er ingen nedre grense for hvor mye solarium en kan ta, det er derfor best å la være (Kreftforeningen).

3.1.6 Screening og vaksinerings

I Norge er det etablert to nasjonale screeningsprogrammer mot kreft, mammografiprogrammet og masseundersøkelsen mot livmorhalskreft. Målet med programmene er å oppdage forstadier til kreft eller kreft på et tidlig stadium, og dermed øke sjansen for at behandlingen kan gis før sykdommen har spredd seg. Deltakelse i screeningsprogrammene er frivillig, og det er derfor viktig at informasjon om nytteverdien av deltakelse kommer ut til befolkningen. Vaksinasjon mot HPV (Humant Papillomavirus) er nå blitt en del av den nasjonale barnevaksinasjons- programmet der målet er å forebygge HPV relatert kreft.

3.1.7 Andre risikofaktorer

Andre kjente risikofaktorer for utvikling av kreft er radon, nattarbeid og kjemikalier som blant annet en del arbeidstakere utsettes for.

3.2 En brukerorientert kreftomsorg

3.2.1 Kreftpasienten og dens pårørende

Kreftpasienter møter mange utfordringer ved å få en kreftdiagnose. Pasientens opplevelse av ulike faser i sykdomsforløpet vil være individuelt og henger sammen med både alder og livssituasjon. Kreft rammer ikke bare den enkelte person, men hele familien. Å være pårørende til en person med en livstruende sykdom kan være svært krevende. Den nye rollen kan føre med seg sårbarhet, slik at den selv kan ha behov for hjelp og støtte.

Barn og unge som pårørende kan gi spesielle utfordringer og krever god planlegging rundt den syke, samt en tverrfaglig tilnærming. Dokumentert forskningen viser at det kan få alvorlige konsekvenser for barn å leve med alvorlig syke foreldre/søsken. Forskningen medførte endringer i Helsepersonell loven §10a (2012), som gir helsepersonell en plikt til å bidra til å ivareta mindreårige barn, som er pårørende til foreldre eller søsken med alvorlig sykdom. Loven skal sikre at helsepersonell bidrar til å ivareta det behovet for informasjon og nødvendig oppfølging som mindreårige pårørende kan ha.

Helse og omsorgsdepartementet er i gang med å utarbeide en pårørendestrategi. Formålet med den nye strategien er å løfte frem pårørendes rolle og situasjon, peke på utfordringer og gi en retning for det videre arbeidet. Planlegges ferdig i des. 2019.

Hammerfest kommune har en politisk vedtatt rutinebeskrivelse «Barn som pårørende», som skal sikre at Hammerfest kommune etterkommer lovverk og fokuserer på barn som pårørende. Virksomheter internt i kommunen og Klinikk Hammerfest registrer barn som pårørende og melder disse til rehabilitering/ habiliterings koordinatoren i kommunen. Hver virksomhet i kommunen skal ha en barneansvarlig som skal fremme og koordinere oppfølging av de mindreårige pårørende. Rehabilitering/ habiliterings koordinator skal holde kontakt med barneansvarlig i virksomhetene, samhandle med spesialisthelsetjenesten og være en ressursperson og pådriver i kommunens arbeid med barn som pårørende

3.2.2 Involvere kreftpasientene og gi dem innflytelse

God kvalitet forutsetter at pasientens erfaringer og synspunkter påvirker tjenestene. Dette krever at pasienten blir sett og tatt på alvor. Brukermedvirkning er en rettighet nedfelt i lovverket og kan skje på ulike nivå, gjennom medvirkning i politikktutforming, påvirkning på systemnivå (opprettelse av brukerutvalg) og på individnivå. Brukermedvirkning skal bidra til kvalitet i tjenestene og at brukeren har økt innflytelse på egen livskvalitet. Hammerfest kommune vedtok i oktober 2019 å etablere brukerutvalg knyttet til tjenesteområdene. Prosjektet «det er mitt liv» skal være en fast og supplerende del av pasientforløpet på veien til selvstendighet.

Et godt samarbeid og kommunikasjon mellom kommunen og sykehus er spesielt viktig i begynnelsen av kreftbehandlingen. Mange kreftpasienter vil komme til å benytte seg av kommunens tjenester. Det er derfor viktig med fokus på et godt tverrfaglig samarbeid mellom ulike instanser og spesialisthelsetjenesten. Kreftpasienter skal kunne forvente å møte et helsevesen med kunnskap, evne til respekt og kommunikasjon. Målet er at pasienten får ivaretatt grunnleggende behov, føle trygghet og får mulighet til et aktivt og godt liv, jfr. sektorplan for helse- og omsorg 2018-2022.

3.3 En faglig sterk kreftomsorg

Tilstrekkelig personell med nødvendig kompetanse er den viktigste forutsetningen for god kvalitet og likeverdig tilbud i kreftomsorgen. Kunnskap om kvalitet i tjenesten er en forutsetning for all kvalitetsforbedring. Det er behov for legespesialister, sykepleiere med videreutdanning i kreftsykepleie og palliasjon (livsforlengende eller lindrende behandling), videreutdanning helsefagarbeidere både i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten (SSB 2012). Samhandlingsreformen stiller større krav til medisinskfaglig oppfølging, sykepleiertjenester og tverrfaglig samarbeid tjenestene i mellom.

3.3.1 Fastlegen i kreftbehandling

Fastlegen eller en annen lege er den første pasienten vil gå til når vedkommende oppdager noe som ikke er som det skal. I kreftbehandlingen er fastlegen sentral, som pasientens behandler og som bindeledd mot sykehus, ulike kommunale tjenester og NAV. For å redusere system-forsinkelser i diagnostisering og igangsetting av behandling er det innført

nasjonale pakkeforløp for kreft. Pakkeforløpene inneholder anbefalinger om alt fra kvalitetskrav, roller, ansvar, organisering, forløpstider for utredning, behandling, oppfølging og dialog med pasient og pårørende.

Flere personer overlever kreft og må leve med senskader. «Pakkeforløp hjem» skal sikre at rehabilitering og psykososial oppfølging er en del av tilbudet til pasienter, som trenger det når de kommer hjem til kommunen. Det er viktig at fastlegen er oppdatert og har kontakt med pasienten gjennom hele forløpet. Dette for å sikre gode pasientforløp gjennom å trygge og ivareta pasienten. For de kreftpasientene som ikke kan kureres, har fastlegen en svært viktig rolle i lindrende behandling mot livets slutt.

3.3.2 Kreftkoordinator

Hammerfest og Kvalsund kommune har siden 2012 hatt en interkommunal kreftkoordinator. Dette er et lavterskeltilbud for både kreftpasienter og pårørende. Kreftkoordinatoren er en viktig ressurs og skal være lett tilgjengelig for pasienter, pårørende og aktuelle samarbeidspartnere som spesialisthelsetjenesten, fastleger, hjemmesykepleien, ergo/ fysioterapi.

Kreftkoordinator skal bidra til et bedre tjenestetilbud til kreftpasienter og deres pårørende, og koordinerer tjenestetilbudet til den enkelte kreftpasient. Dette skal bidra til at pasient og pårørende opplever kontinuitet, trygghet og tett oppfølging i sykdomsforløpet.

Kreftkoordinator bør ha kjennskap til folkehelsearbeid og iverksette tiltak som fremmer helse og forebygger sykdom, samt bidra i kommunenes plan- og rutinearbeid for å sikre at pasienter og pårørende får en god faglig oppfølging.

En annen viktig oppgave som ligger til kreftkoordinatorrollen er å gi veiledning og internundervisning til helsepersonell i kommunene for å øke kompetansen hos de som utfører tjenestene. Kreftkoordinator skal legge til rette for å oppmuntre til frivillig initiativ i forhold til kreft.

3.3.3 Forbedringsteam

Forbedringsteamet for Hammerfest kommune er tverrfaglig sammensatt og deltar i det nasjonale læringsnettverket «Gode pasientforløp for eldre og kronisk syke». Teamet ønsker at tjenestene skal ha helhetlig fokus på pasienten og sikre sømløse overganger mellom tjenestetilbudene.

Metoden «Hva-er-viktig-for-deg?» er innført i Hammerfest kommune for å sikre brukermedvirkning. Formålet er å fremme en organisasjonskultur som fremmer forbedringsarbeid, oppfølging og evaluering av kvaliteten på tjenestene vi gir, samt involvering av pasienter. De ansatte skal lære systematisk forbedringsarbeid.

3.3.4 Dagens kompetanse

Hammerfest kommune har en kreftkoordinator med videreutdanning i kreftsykepleie. En kreftsykepleier utdannet i 2018 i Kvalsund. En sykepleier ved intermediær avdeling Kirkeparken ferdig utdannet i palliasjon 2019. Kommunen har ressurspsykepleiere innen kreft og lindring i Hjemmesykepleien, Rypefjord Sykehjem og Kirkeparken omsorgssenter.

3.3.5 Hjemmetjenesten

Hjemmetjenesten tilbyr tjenester slik at kreftpasientene kan bo hjemme så lenge som mulig og om ønskelig få dø hjemme. Ivaretagelse av alvorlig syke pasienter i hjemmet krever tett samarbeid mellom pasient, pårørende, fastlege, kreftkoordinator og hjemmetjeneste. Hjemmetjenesten har ressurspsykepleiere og flere sykepleiere med lang og god erfaring innen kreftomsorg. Det er ukentlige samarbeidsmøter mellom hjemmetjenesten og aktuelle samarbeidspartnere som kreftkoordinator og intermedisær enhet for å sikre gode tjenester og sømløse overganger mellom tjenestetilbudene. Hjemmetjenesten har en ressursperson innen kreft og lindring som deltar i nettverket i regi av lindring i Nord, som er et regionalt kompetansetjeneste for lindrende behandling (Lindring i Nord).

3.3.6 Intermediær avdeling Kirkeparken Omsorgssenter

Dersom det oppstår situasjoner som gjør at kreftpasienten ikke kan ivaretas hjemme, får pasienten tilbud om et lindrende opphold ved intermediær enheten på Kirkeparken omsorgssenter.

Intermediær avdeling gir tilbud til pasienter der det er oppstått sykdom, forlengelse av et sykehusopphold og en trygghet for aleneboende.

3.3.7 Ergo- og fysioterapitjenesten

Tjenesten tilbyr rehabilitering både på intermediær avdeling på Kirkeparken omsorgssenter og i pasientens hjem. Gruppetilbud kan også være aktuelt til de som ønsker det, både i gymsal og basseng.

Tilrettelegging av hjemmet i forhold til hjelpemidler er viktig for at kreftpasienten skal kunne bo lengst mulig i eget hjem. Lindrende pasienter er prioritert. Ergo/ fysioterapitjenesten tilbyr hverdagsmestring som er rehabilitering i hjemmet. I tillegg har Hammerfest kommune et friskliv og mestringstilbud. Kreftpasienter kan utvikle lymfeødem i forbindelse med kreftbehandling. Tjenesten har en fysioterapeut med kompetanse på lymfeødembehandling.

3.3.8 Helsepsykeleietjenesten

Helsepsykeleier jobber med barn og ungdom i ulike sammenhenger, men har hovedfokus på forebyggende tiltak. De vil kunne bidra med råd og veiledning når det gjelder barn og ungdom som pårørende og tilbyr samtaler til disse via skolehelsetjenesten. Helsepsykeleier kan også bidra til å være med og informere i skole og barnehage der det er aktuelt og ønskelig.

3.3.9 Spesialisthelsetjenesten

Ved klinikk Hammerfest Finnmarkssykehuset finnes kreftpoliklinikken, som tilbyr cellegiftbehandling, råd og veiledning i forhold til plager og symptomer som kommer som en følge av kreftsykdommen. Her gir de informasjon om hjelpeapparatet, støtteordninger og rettigheter pasienten har. De gir tilbud om individuelle samtaler og samtaler med pasient og pårørende. Ved kreftpoliklinikken er det en forløpskoordinator som har oversikt over sykehusets tilbud til kreftpasienter, og sikrer at pasienten får et godt medisinsk tilbud for utredning og behandling av kreft. Spesialisthelsetjenesten samarbeider med onkologer (kreftlege) fra Universitetssykehuset (UNN) Klinikk Hammerfest, forløpskoordinator og

kreftkoordinator, og sikrer at pasientene får et godt medisinsk tilbud for utredning og behandling av kreft, innenfor de tidsrammene som myndighetene har satt i pakkeforløpet.

3.3.9 Standardiserte pasientforløp

Pakkeforløp for kreft skal bidra til å heve kvaliteten på norsk kreftomsorg og legger grunnlaget for mer forutsigbarhet og trygghet for pasientene. Tilbudet til kreftpasienter skal organiseres som helhetlig og godt koordinerte pasientforløp uten unødige forsinkelser. Forløpstidene beskriver når de ulike elementene i et utredningsforløp senest bør starte etter mottatt henvisning fra fastlegen. Ny strategi «pakkeforløp hjem» fra Helsedirektoratet 2018-2022 skal sikre kreftpasientene en bedre overgang fra sykehus til kommunehelsetjenesten. Det skal være et koordinert oppfølgingstilbud, som omfatter oppfølging etter gjennomgått behandling i spesialisthelsetjenesten.

<https://helsedirektoratet.no/kreft/pakkeforlop-for-kreft#pakkeforlop-for-kreft-2017>

3.3.10 Kreftforeningen

Kreftforeningen jobber for å forebygge og bekjempe kreft, samt bedre livskvaliteten for pasienter og pårørende. Foreningen samarbeider med frivillige, selvstendige pasient- og likeperson-foreninger som representerer kreftrammede og pårørende. Kreftforeningen bidrar til forskning, forebygging, informasjon, støtte, rådgivning og politisk arbeid. De finansierer en betydelig andel av kreftforskningen i Norge og står bak flere store løft på kreftområdet. Mammografiscreening, Kreftregisteret, Vardesentre for pasienter og pårørende og kreftkoordinator i kommunene er eksempler på tiltak igangsatt av kreftforeningen.

<https://kreftforeningen.no/vare-tilbud/>

3.3.11 Brystdiagnostisk senter (Tromsø)

Brystdiagnostisk senter ved Universitetssykehuset Nord-Norge har ansvar for mammografiprogrammet i Troms, Finnmark og Nordre Nordland. Dette ivaretas blant annet med en mammografibuss som kjører ut i fylkene og tilbyr røntgen undersøkelse av bryst for alle kvinner over 50 år.

3.3.12 Rehabilitering

Det finnes flere rehabiliteringstilbud til kreftpasienter ved flere institusjoner i Helse Nord. Hammerfest kommune har tilbud om trening med fysioterapeut, hverdagsmestring og friskliv læring og mestring. I Troms er det rehabiliteringssenteret Nord-Norges Kurbad og LHL-klinikkene Skibotn. Montebellosenteret i Lillehammer er en nasjonal helseinstitusjon for kreftpasienter og deres pårørende. Formålet er å gi hjelp til livsmestring – «å lære å leve med endringer som følge av kreft»

3.4 Fremtidens behov for kompetanse

Stadig flere får kreft, og stadig flere vil leve lengere med kreftsykdommer i årene som kommer. Minst ett av tre krefttilfeller har sammenheng med levemåten vår. Det er derfor viktig å ha fokus på forebygging. Bedre behandlingstilbud gir flere kreft-overlevende(kreftforeningen). Kommunehelsetjenesten har ansvar for rehabilitering og tilrettelegging i hjemmet. Et tverrfaglig samarbeid er viktig for koordinering av tjenester til

pasienten, sammen med fastlege/institusjonslege, kreftkoordinator og andre samarbeidspartnere.

Tilstrekkelig personell med nødvendig kompetanse er den viktigste forutsetning for god kvalitet og likeverdig tilbud. Omsorg for døende krever erfaring og spesialkompetanse hos helsepersonell som jobber innenfor kreftomsorgen. Hjemmetjenesten har gode rutiner, god kompetanse om eldre og kreft og erfaring med hjemme død.

Ansatte på institusjonene ivaretar ofte pasienter med mange sammensatte diagnoser som krever kompetanse og erfaring for å kunne gi god lindrende behandling i livets slutfase.

4.0 Tiltaksplan 2020 - 2024

Mål:	Tiltak:	Ansvar/ kommentarer:
Forebygging	<p>Forebygge risikofaktorer gjennom Folkeopplysning</p> <p>Vaksinasjonsprogrammet</p> <p>«Grønn resept»</p> <p>Helsekafe'</p>	<p><i>Ansvar:</i> Kreftkoordinator i samarbeid med helsesykepleier, fastlege, ergo/ Fysio, folkehelsekoordinator</p> <p>HPV vaksine <i>Ansvar:</i> Helsesykepleier, fastlege</p> <p><i>Ansvar:</i> fastlege Ergo/fysio</p> <p><i>Ansvar:</i> Ergo/fysio i samarbeide med fastlege, kreftkoordinator, helsesykepleier</p>
God ivaretagelse av pasient og pårørende igjennom hele sykdomsforløpet	<p>Videreføre tilbudet temakveld for kreftrammede 1x pr. måned</p> <p>Videreføre tilbud LMS som: treningsgrupper, røykeslutt, kostveiledning og selvhjelpsgrupper</p> <p>Internundervisning om lindrende behandling ved livets slutt</p> <p>Opprettholde tilbudet om hverdagsmestring</p> <p>Opprette prosjekt Lindrende team</p>	<p><i>Ansvar:</i> Kreftkoordinator i samarbeid med frivillige</p> <p><i>Ansvar:</i> Ergo/fysio i samarbeid med kreftkoordinator</p> <p><i>Ansvar:</i> Kreftkoordinator</p> <p><i>Ansvar:</i> Ergo/fysio i samarbeid med virksomhetsledere</p> <p><i>Ansvar:</i> Kreftkoordinator i samarbeid med ressursykepleiere og lege</p>

<p>God ivaretagelse av barn som pårørende</p>	<p>Pakkeforløp hjem etableres. Skal sikre tilbud om rehabilitering til kreftpasienter som trenger det. Pasient/pårørende får tilbud om psykososial oppfølging.</p> <p>Innføre e- læringsprogram barn som pårørende til ansatte</p> <p>Internundervisning for å gjøre kjent rutinebeskrivelse om temaet «barn som pårørende» og jevnlig oppdatering av kompetanse</p> <p>Videreføre barn som pårørendeansvarlig i virksomhetene</p>	<p><i>Ansvar:</i> kreftkoordinator, fagansvarlige i samarbeid med fastlege, hjemmetjenesten, ergo/fysio</p> <p><i>Ansvar:</i> Kreftkoordinator og rehabiliteringskoordinator i samarbeid med spesialisthelsetjenesten</p> <p><i>Ansvar:</i> Rehab.koordinator, virksomhetsleder</p> <p><i>Ansvar:</i> Rehab. koordinator og fagansvarlig Helse i samarbeid med virksomhetsledere</p>
<p>En brukerorientert kreftomsorg</p>	<p>Ta i brukermedvirkning på alvor ved å innføre «hver-viktig-for-deg» spørsmålet i all kommunikasjon med kreftpasienter</p> <p>Fast evaluering av tjenestetilbudet sammen med pasient / pårørende</p> <p>Styrke og øke ressursnyttepleier rollen i alle virksomheter</p>	<p><i>Ansvar :</i>Fagansvarlig hjemmebaserte tjeneste, Avdelingsledere, kreftkoordinator</p> <p><i>Ansvar:</i> Kreftkoordinator, fagansvarlige i samarbeid med virksomhetsledere</p> <p><i>Ansvar:</i> Kreftkoordinator, ressursnyttepleier, sykepleier i virksomheten</p>

God tverrfaglig samhandling internt og eksternt	Etablere et tverrfaglig team i sektoren for å ivareta kreftpasienter i de ulike virksomhetene	Ansvar: Kreftkoordinator, fastlege, avdelingsleder/ressurssykepleier i virksomhetene
	Etablere et interkommunalt nettverk med spesialist-helsetjenesten der fokuset er samhandling og kvalitetsutvikling	Ansvar: Fagansvarlige, forløpskoordinator, kreftkoordinator

Økonomi tiltak 2020 - 2024

Tiltak	Kostnad/ kommentar
1. Kompetanse på kreft	2021 - 2022 kr. 50000 2023 - 2024 kr. 50000 Videreutdanning kreftsykepleie 2 personer Videreutdanning helsefagarbeider 2 personer 2021-2022 kr.30000 2023-2024 kr. 30000 Søke kompetansetilskudd fylkesmannen
2. Opprette lindrende team	2021 interne midler
3. Ny-e læring om barn som pårørende	2020 reise/opphold kr. 20000 for 2 personer
4. Internundervisning Lindrende omsorg v/livets slutt	2020- 2024 Kr. 10.000 pr. år
5. Utvikle/opprette lindrende team	2021- 2024
6. Internundervisning for å gjøre kjent rutinebeskrivelse om temaet «barn som pårørende» og jevnlig oppdatering av kompetanse	2020-2024 ca. kr. 10000 pr. år
7. Pakkeforløp hjem	2020 planlegge - 2021 etableres
8. Kreftkoordinator samling	2020-2024 kr.15000 pr. år
9. Videreføre tilbudet temakveld for kreftrammede(hvor ofte)	2020 – 2024 kr. 8000 pr. år

Litteraturliste

Barn som pårørende, rutinebeskrivelser for Hammerfest kommune versjon 2017.

Folkehelsemeldingen, mestring og muligheter, stortingsmelding 19 (2014 – 2015) Helse- og omsorgsdepartementet

Folkehelseprofil 2018 for Hammerfest

«Fremtidens primærhelsetjeneste- nærhet og helthet, stortingsmelding 26 (2014-2015) Helse- og omsorgsdepartementet

<https://www.kreftregisteret.no>

Innspill fra Workshop ang. kreftplan utvikling februar 2018

Kommunal kreftstrategi 2018-2021,

Kommuneplanens samfunnsdel, Hammerfest kommune, 2015 – 2027, mål og strategier

Kreftforeningen.no

Morgendagens omsorg, stortingsmelding 29, (2012 – 2013) helse- og omsorgsdepartementet Nasjonal handlingsplan for kreft, Helsedirektoratet 2015 – 2017
Nasjonal kreftstrategi (2018-2022) «Pakkeforløp hjem» Helse- og omsorgsdepartementet
Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten (2005) Sosial- og helsedirektoratet

Omsorg 2020, regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020, Helse- og omsorgsdepartementet

«På liv og død» Palliasjon til alvorlig syke og døende, NOU 2017:16

Sammen – mot kreft, Nasjonal kreftstrategi 2013 – 2017, Helse- og omsorgsdepartementet

Sektorplan Helse- og omsorg, Hammerfest kommune 2018 – 2022

Veileder om pårørende i helse- og omsorgssektoren, Helsedirektoratet 2018