

Þingsályktun

um aðgerðaáætlun í krabbameinsmálum fyrir árin 2025–2029.

Alþingi ályktar að unnið skuli að framkvæmd eftirfarandi aðgerðaáætlunar í krabbameinsmálum fyrir árin 2025–2029 og að tekið verði mið af áætluninni við gerð fjárlaga hvers árs og í fjármálaáætlun. Áætlunin verði uppfærð árlega.

Framtíðarsýn krabbameinsþjónustu á Íslandi verði eftirfarandi:

- Árangur verði tryggður til framtíðar með markvissum forvörnum gegn helstu áhættuþáttum krabbameina, skimun og snemmgreiningu meina.
- Heildstæð krabbameinsþjónusta verði veitt samkvæmt stöðluðum greiningar- og meðferðarferlum.
- Aðgengi að krabbameinsþjónustu verði tryggt, óháð búsetu, uppruna og samfélagsstöðu.
- Lögð verði aukin áhersla á notkun gæða- og árangursmælikvarða við veitingu krabbameinsþjónustu.

MARKMIÐ, AÐGERÐIR OG MÆLIKVARÐAR

Helstu markmið stjórnvalda í krabbameinsmálum taki til eftirfarandi þátta:

- Forvarna, skimunar og 1. stigs heilbrigðisþjónustu.
- Heildrænnar þjónustu til framtíðar.
- Greiningar og meðferðar.
- Endurhæfingar.
- Útskriftar og eftirfylgni.
- Skráningar og mönnunar.

A. Forvarnir, skimun og 1. stigs heilbrigðisþjónusta.

Aðgerð 1. Dregið úr krabbameinum til framtíðar.

Markmið: Fækka tilfellum nýgengis krabbameina sem hafa þekkta áhættuþætti með aðgerðum sem byggjast á gagnreyndri þekkingu til að draga úr áhrifum þessara áhættuþátta og auka áhrif verndandi þátta.

Framkvæmd:

- Heilbrigðisráðherra fylgist með og standi skil á hvaða hagrænu hvatar geti gagnast til forvarna gegn krabbameinum og beiti sér fyrir notkun þeirra sem vel hafa gefist hjá öðrum þjóðum.

2. Embætti landlæknis í samstarfi við Matvælastofnun verði falið að kynna matvælamerkið Skráargatið fyrir bæði neytendum og matvælaframleiðendum.
3. Embætti landlæknis verði falið að auka aðgengi að traustum og gagnreyndum upplýsingum fyrir almenning, t.d. á Heilsuveru, um áhættuþætti krabbameina og verndandi þætti, svo sem hreyfingu, mataræði, líkamsþyngd, skimanir, útfjólubláa geisla, áfengisneyslu og neyslu tóbaks- og nikótínvara, þar sem sjónum skuli beint sérstaklega að börnum og unglingum.
4. Heilbrigðisráðherra beiti sér fyrir aðgerðum sem miða að því að draga úr áfengisneyslu.
5. Heilsugæslur bjóði upp á aðstoð til að minnka eða hætta notkun áfengis, tóbaks og nikótíns í heilsueflandi móttökum.
6. Embætti landlæknis í samvinnu við Geislavarnir ríkisins verði falið að auka aðgengi að traustum og gagnreyndum upplýsingum um skaðsemi notkunar ljósabekkja með sérstaka áherslu á einstaklinga undir 18 ára aldri.
7. Embætti landlæknis verði falið að gefa út faglegar leiðbeiningar um eflingu heilsulæsis barna og unglunga og fræðslu um heilsusamlegar lífsvenjur, til að mynda um skjátíma, svefn, mataræði og hreyfingu.
8. Embætti landlæknis verði falið að efla forvarnastarf og heilsueflingu fyrir börn á öllum aldri í samvinnu við skólaheilsugæslu.
9. Embætti landlæknis verði falið að efla fræðslu og aðgengi fyrir alla til að ástunda heilsusamlega lifnaðarhætti í samvinnu við sveitarfélög og heilsugæsluna og með verkefnum um heilsueflandi samfélög, heilsueflandi skóla og heilsueflandi vinnustaði.
10. Embætti landlæknis verði falið að hvetja fyrirtæki sem selja matvöru til að gera viðskiptavinum auðveldara að velja hollari valkost með merkingum og uppröðun í verslunum með samfélagslega ábyrgð á lýðheilsustarfi að leiðarljósi.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Helstu samstarfsaðilar: Embætti landlæknis, heilsugæslustöðvar, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, mennta- og barnamálaráðuneyti, fjármála- og efnahagsráðuneyti, matvælaráðuneyti, innviðaráðuneyti, sveitarfélög, Krabbameinsfélag Íslands og Samtök verslunar og þjónustu.

Mælikvarðar:

- a. Lýðheilsuvísar sem m.a. meti áfengis-, nikótín- og tóbaksnotkun, hreyfingu og mataræði.
- b. Notkun á merkinu Skráargatið á matvörum og þekking almennings á matvælamerkinu.

Kostnaðarmat: Innan ramma fjárheimilda.

Forgangsröðun: Innan fimm ára.

Aðgerð 2. Skipulögð (lýðgrunduð) skimun fyrir krabbameinum.

Markmið: Hámarka árangur af skipulögðum (lýðgrunduðum) krabbameinsskimunum, þ.e. fækka krabbameinum, með því að greina forstíga meina og greina fleiri krabbamein á snemma stigum. Þátttaka í krabbameinsskimunum verði a.m.k. 75% á tímabili áætlunarinnar.

Framkvæmd:

1. Endurmeta og styrkja skipulag, samvinnu og samhæfingu við krabbameinsskimanir.
2. Heilbrigðisráðherra feli veitendum krabbameinsþjónustu að innleiða að fullu lýðgrundaða skimun fyrir krabbameini í ristli og endaparmi.

3. Veitendum krabbameinsþjónustu verði falið að vinna að því að bæta þátttöku í krabbameinsskimunum með eftirtöldum leiðum:
 - a. Bæta rafrænt bókunar- og boðskerfi. Boði í skimun fylgi fyrirframbókaður tími sem auðvelt sé að breyta.
 - b. Hóflegu skimunargjaldi komið á.
 - c. Hæfilegt framboð verði af tímum í skimun og biðtími innan hóflegra marka.
 - d. Sérstakar leiðir verði farnar til að auka þátttöku einstaklinga með erlent ríkisfang.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Helstu samstarfsaðilar: Embætti landlæknis, Samhæfingarstöð krabbameinsskimana, Brjóstamiðstöð Landspítala, Sjúkrahúsið á Akureyri og heilsugæslustöðvar.

Mælikvarði: Þátttökuhlutfall í krabbameinsskimunum.

Kostnaðarmat:

1. Aðgerð 1: Innan ramma fjárheimilda.
2. Aðgerð 2: Um 200 millj. kr. á fyrsta ári innleiðingar ristilskimana og um 500 millj. kr. á ári eftir það á tímabilinu 2026–2029 miðað við innleiðingaráætlun Samhæfingarstöðvar krabbameinsskimana, samtals um 2,2 milljarðar kr. á tímabili áætlunarinnar.
3. Aðgerð 3: Ákvarða þarf upphæð skimunargjalds.

Forgangsröðun: Innan fimm ára.

Aðgerð 3. Áhættuskimun.

Markmið: Þeim sem eru í áhættuhópum vegna tiltekinna krabbameina verði gert kleift að fara í skilgreinda áhættuskimun óháð efnahag.

Framkvæmd: Skilgreina hvaða hópum, öðrum en þeim sem bera BRCA-gen, skuli bjóða í áhættuskimun sem verði gjaldfrjáls eða í boði gegn hóflegu skimunargjaldi. Byrjað verði á þeim hóp sem ber BRCA-gen.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Helstu samstarfsaðilar: Framkvæmdaraðilar áhættuskimana.

Mælikvarði: Áhættuskimun í boði fyrir skilgreinda hópa.

Kostnaðarmat: 30 millj. kr. á ársgrundvelli, um 150 millj. kr. á tímabili áætlunarinnar. Kostnaðarmatið miðist við brjóstamyndgreiningu vegna þeirra sem bera BRCA-gen.

Forgangsröðun: Innan fimm ára.

Aðgerð 4. Snemmgreining krabbameina.

Markmið: Að krabbamein verði greind snemma til að auka batahorfur og líkur á að hægt sé að beita minna íþyngjandi meðferðum.

Framkvæmd:

- a. Verkefnastjóra verði falið að rannsaka greiningar- og meðferðarferli nýgreindra krabbameinssjúklinga yfir tiltekið tímabil með það að markmiði að leggja mat á hvort tafir á greiningu séu áberandi í ferlinu og hvað megi betur fara með tilliti til gæða og samfellu í þjónustunni.
- b. Verkefnastjóra verði falið að vinna að mótun á stöðluðu og tímasettu greiningar- og meðferðarferli að norrænni fyrirmynd ef grunur vaknar um krabbamein þegar sjúklingur leitar til læknis. Verkefnahópur verði stofnaður sem meti fýsileika þess með verkefnastjóra að taka upp staðlað ferli fyrir tilteknar krabbameinsgreiningar og í hvaða formi.
- c. Verkefnastjóra verði falið að koma á samskiptaferli milli heilsugæslu og sjúkrahúsa sem geri heimilislæknum og sjálfstætt starfandi sérgreinalæknum kleift að vísa sjúklingi með

óljós einkenni til uppvinnslu á sjúkrahúsi þegar erfitt reynist að framkvæma hana utan spítala vegna aldurs og/eða færniskerðingar hlutaðeigandi.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Helstu samstarfsaðilar: Heilbrigðisstofnanir, stofur sjálfstætt starfandi sérfræðilækna, Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins, Landspítali og Sjúkrahúsið á Akureyri.

Mælikvarðar: Gæðavísar tengdir greiningu og meðferð krabbameina, svo sem stig sjúkdóms við greiningu, biðtími frá tilvísun heilsugæslu í fyrstu rannsókn og biðtími frá fyrstu rannsókn þar til meðferð hefst.

Kostnaðarmat: Stöðugildi verkefnastjóra við undirbúning að innleiðingu í tvö ár, um 15 millj. kr. á ársgrundvelli.

Forgangsröðun: Innan tveggja ára.

B. Heildræn þjónusta til framtíðar.

Aðgerð 5. Stofnun krabbameinsráðs.

Markmið: Stofnaður verði breiður samstarfsvettvangur helstu fagaðila sem koma að veitingu krabbameinsþjónustu á Íslandi og hagsmunasamtaka.

Framkvæmd: Samráðsvettvangi komið á fót.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Helstu samstarfsaðilar: Veitendur krabbameinsþjónustu, embætti landlæknis og hagsmunasamtök.

Mælikvarði: Krabbameinsráð stofnað.

Kostnaðarmat: Ekki gert ráð fyrir kostnaði.

Forgangsröðun: Innan árs.

Aðgerð 6. Krabbameinsmiðstöð Íslands.

Markmið: Til staðar verði ein sameiginleg miðstöð fyrir þá þjónustu sem veitt er hér á landi til að tryggja gæði þjónustunnar, ásamt því að styðja við rannsókn- og vísindastarf og menntun sérhæfðs starfsfólks í krabbameinsþjónustu sem stenst alþjóðlegan samanburð. Skoðaður verði ávinningur og kostnaður við að fá alþjóðlega gæðavottun miðstöðvarinnar.

Framkvæmd: Sameiginleg miðstöð stofnuð.

Ábyrgðaraðili: Landspítali.

Helstu samstarfsaðilar: Heilbrigðisráðuneyti, Sjúkrahúsið á Akureyri, Heilbrigðisstofnun Suðurlands, Krabbameinsfélag Íslands, stofnunin OEI og háskólasamfélagið.

Mælikvarði: Krabbameinsmiðstöð við Landspítala.

Kostnaðarmat: Innan ramma fjárheimilda.

Forgangsröðun: Mat á fýsileika vottunar hefst innan árs.

C. Greining og meðferð.

Aðgerð 7: Undirbúningur á hlutverki þjónustustjóra á sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum sem veita krabbameinsmeðferð.

Markmið: Hlutverk þjónustustjóra skilgreint innan hvernar stofnunar fyrir sjúklinga í bæði greiningar- og meðferðarferli til að tryggja viðeigandi meðferð.

Framkvæmd: Stofnaður verði verkefnahópur til að skilgreina hæfniskröfur og verkefni þverfaglegs þjónustustjóra og undirbúa innleiðingu verkefnisins á öllum stofnunum heilbrigðiskerfisins sem koma að meðferð krabbameinssjúklinga.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Helstu samstarfsaðilar: Landspítali, Sjúkrahúsið á Akureyri og Heilbrigðisstofnun Suðurlands.

Mælikvarði: Stofnun verkefnahóps um þjónustustjóra.

Kostnaðarmat: Innan ramma fjárheimilda.

Forgangsröðun: Innan þriggja ára.

Aðgerð 8. Ákvörðun biðtíma samkvæmt tilmælum í OEI-staðli og innleiðing samsvarandi gæðavísa.

Markmið: Hámarksbiðtími einstaklings ákvarðaður og gefinn út svo að hann sé aðgengi-
legur fyrir notendur og þjónustuveitendur.

Framkvæmd: Á öllum heilbrigðisstofnunum og stofum sjálfstætt starfandi sérfræðilækna
verði innleiddir gæðavísar svo að hægt verði að fylgjast með þeim tíma sem líður frá því að
tilvísun í viðeigandi rannsókn fer frá heilsugæslu eða sérfræðilækni, þegar grunur vaknar um
krabbamein, frá rannsókn þangað til greining krabbameins er staðfest, og fram að því að
fyrsta meðferð fer fram.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Helstu samstarfsaðilar: Embætti landlæknis, Landspítali, Sjúkrahúsið á Akureyri og heil-
brigðisstofnanir sem veita krabbameinsmeðferðir.

Mælikvarðar:

- Biðtímaviðmið fyrir mismunandi tegundir krabbameina og meðferða (skurð-, geisla- og
lyfjameðferða) ákvörðuð.
- Gæðavísa innleiddir.

Kostnaðarmat: Innan ramma fjárheimilda.

Forgangsröðun: Innan þriggja ára.

Aðgerð 9. Vinnuhópur um innleiðingu á sérstöku öldrunarmati í krabbameinsmeðferð.

Markmið: Þjónusta við aldraða verði styrkt og samstarf tekið upp við öldrunarlækna þar
sem því verði við komið.

Framkvæmd: Stofnaður verði sérstakur vinnuhópur sem hafi það hlutverk að staðfæra og
innleiða sérstakt mat á öldruðum og/eða fjölveikum einstaklingum sem greinast með krabba-
mein. Slíkt mat fari fram á þeim stofnunum sem veita meðferð við krabbameini.

Ábyrgðaraðili: Landspítali.

Helstu samstarfsaðilar: Sjúkrahúsið á Akureyri og Heilbrigðisstofnun Suðurlands.

Mælikvarði: Staðlað öldrunarmat innleitt á stofnunum sem veita krabbameinsmeðferðir.

Kostnaðarmat: Ekki gert ráð fyrir kostnaði.

Forgangsröðun: Innan fimm ára.

D. Endurhæfing.

Aðgerð 10. Skilgreining á krabbameinsendurhæfingu og endurhæfingarferlinu.

Markmið: Gagnreynd krabbameinsendurhæfing verði skilgreind og aðgengi að henni
greint svo að endurhæfing verði aðgengileg í samræmi við einstaklingsbundnar þarfir sjúk-
linga.

Framkvæmd: Vinnuhópur verði settur á laggirnar sem hafi það hlutverk að skilgreina
grunnendurhæfingu, endurhæfingarferlið, staðlað endurhæfingarmat og ábyrgð á öllum stig-
um þess.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Helstu samstarfsaðilar: Veitendur krabbameins- og endurhæfingarþjónustu og aðrir hag-
aðilar.

Mælikvarði: Greinargerð vinnuhóps aðgengileg.

Kostnaðarmat: Ekki gert ráð fyrir kostnaði.
Forgangsröðun: Innan tveggja ára.

Aðgerð 11. Endurhæfing við hæfi.

Markmið: Krabbameinsendurhæfing miði að því að viðhalda bestu mögulegu virkni og lífsgæðum, fyrirbyggja færniskerðingu og gera einstaklingnum kleift að vera virkur þátttakandi í samfélaginu þrátt fyrir afleiðingar krabbameins og krabbameinsmeðferðar.

Framkvæmd: Greina hvaða endurhæfingarúrræði eru til staðar og hvort þau uppfylli þarfir markhópsins eða hvort tilefni sé til að endurskipuleggja núverandi kerfi í kringum krabbameinsendurhæfingu.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Helstu samstarfsaðilar: Veitendur endurhæfingarþjónustu og hagaðilar.

Mælikvarði: Greiningu á úrræðum lokið og tillögum að úrbótum skilað til ráðherra.

Kostnaðarmat: Innan ramma fjárheimilda.

Forgangsröðun: Innan þriggja ára.

E. Útskrift og eftirfylgni.

Aðgerð 12. Staðlað útskriftarferli.

Markmið: Allir einstaklingar sem greinast með krabbamein fari í gegnum skilgreint og staðlað útskriftarferli þegar krabbameinsmeðferð eða sérhæfðri krabbameinsþjónustu lýkur og fái upplýsingar um það sem fram hefur farið í meðferðinni ásamt upplýsingum um næstu skref og hvert skuli leita í framhaldinu.

Framkvæmd: Skilgreina og innleiða staðlað ferli fyrir útskrift og hvað taki við að lokinni meðferð.

Ábyrgðaraðili: Landspítali.

Helstu samstarfsaðilar: Sjúkrahúsið á Akureyri, heilbrigðisstofnanir og aðrir aðilar sem veita krabbameinsþjónustu, hagsmunaaðilar og sjúklingasamtök.

Mælikvarði: Staðlað útskriftarferli komið til framkvæmda.

Kostnaðarmat: Innan ramma fjárheimilda.

Forgangsröðun: Innan tveggja ára.

Aðgerð 13. Ráðgjöf vegna síðbúinna afleiðinga og fylgikvilla krabbameinsmeðferða.

Markmið: Efla þekkingu heilbrigðisstarfsfólks í heilsugæslu á langvinnum og síðbúnum afleiðingum krabbameinsmeðferða.

Framkvæmd: Greina hvernig megi best efla þekkingu heilbrigðisstarfsfólks í heilsugæslu og aðgengi þess að upplýsingum og ráðgjöf vegna síðbúinna afleiðinga og fylgikvilla meðferða og ákvarða hvar slíkri ráðgjafarþjónustu verði best fyrir komið innan heilbrigðiskerfisins.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Helstu samstarfsaðilar: Landspítali, Sjúkrahúsið á Akureyri, heilbrigðisstofnanir, Pró-unarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Krabbameinsfélag Íslands og aðrir hagaðilar.

Mælikvarði: Ráðgjöf um síðbúnar afleiðingar og fylgikvilla meðferða verði aðgengileg starfsfólki heilsugæslu.

Kostnaðarmat: Innan ramma fjárheimilda.

Forgangsröðun: Innan þriggja ára.

F. Skráning og mönnun.

Aðgerð 14. Bætt skráning og tenging upplýsingakerfa milli stofnana sem veita krabbameinsþjónustu á landsvísu.

Markmið: Samfelld þjónusta milli sérgreina og stofnana sem veita krabbameinsþjónustu verði tryggð í öllu heilbrigðiskerfinu ásamt því að upplýsingar úr skráningarkerfum verði aðgengilegar á milli stofnana.

Framkvæmd: Sameiginlegir gæðavísa í skráningu greiningar og meðferðar krabbameina ákvarðaðir og gerðir aðgengilegir milli stofnana.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Helstu samstarfsaðilar: Embætti landlæknis, Landspítali, Sjúkrahúsið á Akureyri og heilbrigðisstofnanir sem veita krabbameinsþjónustu.

Mælikvarði: Gæðavísa ákvarðaðir og gögn aðgengileg milli stofnana vegna sömu meðferðarlotu.

Kostnaðarmat: Innan ramma fjárheimilda.

Forgangsröðun: Innan tveggja ára.

Aðgerð 15. Spá um mannaflapörf til framtíðar.

Markmið: Efla krabbameinsþjónustu í ljósi vaxandi umfangs.

Framkvæmd: Þróa og innleiða spá um mönnunarþörf.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Helstu samstarfsaðilar: Landspítali, Sjúkrahúsið á Akureyri, heilbrigðisstofnanir sem veita krabbameinsþjónustu, landsráð um mönnun og menntun í heilbrigðisþjónustu og háskólasamfélagið.

Mælikvarði: Spálíkan um mannaflapörf krabbameinsþjónustu liggi fyrir.

Kostnaðarmat: Innan ramma fjárheimilda.

Forgangsröðun: Innan tveggja ára.

Samþykkt á Alþingi 2. júní 2025.