MAL

# Forslag til endringer i eksisterende nasjonale screeningprogram for kreft og forslag til opprettelse av nye nasjonale screeningprogram for kreft

Dette skjemaet kan benyttes til å foreslå endringer i eksisterende kreftscreeningprogram og til å foreslå opprettelse av nye nasjonale kreftscreeningprogram. Forslag til saker som ikke omhandler endringer av programmene kan sendes på epost til [sekretariatet.](mailto:kaja.fjell.jorgensen@helsedir.no) Helsedirektoratet vil behandle mottatte forslag før viderebehandling og eventuell beslutning i styringsgruppa for de nasjonale kreftscreeningprogrammene.

Beslutninger om større endringer i eksisterende kreftscreeningprogram og opprettelse nye kreftscreeningprogram skal ikke tas i styringsgruppa, men saksbehandles i direktoratet før politisk beslutning i Helse- og omsorgsdepartementet.

# Om forslaget

*Forslaget gjelder det nasjonale kreftscreeningprogrammet for …......................................................(sett inn)*

*(hvis nytt screeningprogram sett inn navnet på dette)*

*Større endringer i eksisterende kreftscreeningprogram? (ja/nei): …............*

*Mindre endringer i eksisterende kreftscreeningprogram? (ja/nei):…………..*

*Dato: ….............*

# Bakgrunn

*(Bakgrunnen skal være kort og gi en rask oversikt over forslaget)*

* Beskriv forslaget kort
* Screeningmetode
* Er det flere enn én metode som kan være aktuell å benytte?
* Rekruttering/invitasjonsmåte
* Målgruppe for screeningen
* Forslag til anbefaling

# Beskriv forslaget

*Utdypende beskrivelse av forslaget med utgangspunkt i gjeldende kunnskapsgrunnlag og de 16 screeningkriteriene (se nedenfor).*

# Kunnskapsgrunnlaget/referanser:

*Skriv inn de mest sentrale referansene (Legges ev. ved som vedlegg)*

# **Screeningkriteriene**

***Tilstand***

1. Tilstanden skal være et viktig helseproblem

2. Tilstandens naturlige forløp skal være tilstrekkelig kjent

3. Tilstanden skal ha en symptomfri fase som kan detekteres

***Test***

4. Det må finnes en sikker, presis og validert test

5. Kriterier og prosedyrer for videre oppfølging av testpositive må være definert

6. Testmetoden skal være akseptabel for målgruppen

***Behandling***

7. Det må finnes tiltak eller behandling som gir bedre effekt i tidlig stadium enn ved klinisk diagnostikk

8. Tiltak/behandling må være etablert og godt dokumentert

9. Tiltak/behandling skal være akseptabel for målgruppen

***Screeningprogrammet***

10. Screeningprogrammet skal redusere sykdomsspesifikk dødelighet eller sykelighet av tilstanden

11. Helsegevinstene må være større enn de negative effektene

12. Personvern og juridiske aspekter må være ivaretatt.

13. Screeningprogrammet skal være akseptabelt fra et etisk perspektiv

14. Informasjon om deltagelse i screeningprogrammet må være kunnskapsbasert og bidra til informerte valg.

**Kostnader, økonomiske konsekvenser**

15. Screeningprogrammet skal tilfredsstille kravene til kostnadseffektivitet[[1]](https://noc-word-edit.officeapps.live.com/we/wordeditorframe.aspx?ui=nb-no&rs=nb-NO&wopisrc=https%3A%2F%2Fhelsedir.sharepoint.com%2Fteams%2Fsp000300289%2F_vti_bin%2Fwopi.ashx%2Ffiles%2Fe1e99929125c476bafa7ea9a74e5f189&wdenableroaming=1&mscc=1&hid=592877a8-3cdc-41fc-acf6-ffcd3bac6426.0&uih=teams&uiembed=1&wdlcid=nb-no&jsapi=1&jsapiver=v2&corrid=1286405b-8afc-49ef-bba6-17e716b524a7&usid=1286405b-8afc-49ef-bba6-17e716b524a7&newsession=1&sftc=1&uihit=UnifiedUiHostTeams&muv=v1&accloop=1&sdr=6&scnd=1&sat=1&rat=1&sams=1&mtf=1&sfp=1&halh=1&hch=1&hmh=1&hsh=1&hwfh=1&hsth=1&sih=1&unh=1&onw=1&dchat=1&sc=%7B%22pmo%22%3A%22https%3A%2F%2Fwww.office.com%22%2C%22pmshare%22%3Atrue%7D&ctp=LeastProtected&rct=Medium&wdorigin=TEAMS-ELECTRON.teamsSdk.openFilePreview&wdhostclicktime=1666097992232&instantedit=1&wopicomplete=1&wdredirectionreason=Unified_SingleFlush#_ftn1).

16. Det må foreligge en plan for ledelse, kvalitetssikring og evaluering av programmet.

[[1]](https://noc-word-edit.officeapps.live.com/we/wordeditorframe.aspx?ui=nb-no&rs=nb-NO&wopisrc=https%3A%2F%2Fhelsedir.sharepoint.com%2Fteams%2Fsp000300289%2F_vti_bin%2Fwopi.ashx%2Ffiles%2Fe1e99929125c476bafa7ea9a74e5f189&wdenableroaming=1&mscc=1&hid=592877a8-3cdc-41fc-acf6-ffcd3bac6426.0&uih=teams&uiembed=1&wdlcid=nb-no&jsapi=1&jsapiver=v2&corrid=1286405b-8afc-49ef-bba6-17e716b524a7&usid=1286405b-8afc-49ef-bba6-17e716b524a7&newsession=1&sftc=1&uihit=UnifiedUiHostTeams&muv=v1&accloop=1&sdr=6&scnd=1&sat=1&rat=1&sams=1&mtf=1&sfp=1&halh=1&hch=1&hmh=1&hsh=1&hwfh=1&hsth=1&sih=1&unh=1&onw=1&dchat=1&sc=%7B%22pmo%22%3A%22https%3A%2F%2Fwww.office.com%22%2C%22pmshare%22%3Atrue%7D&ctp=LeastProtected&rct=Medium&wdorigin=TEAMS-ELECTRON.teamsSdk.openFilePreview&wdhostclicktime=1666097992232&instantedit=1&wopicomplete=1&wdredirectionreason=Unified_SingleFlush#_ftnref1) *Investeringskostnader, kostnader ved innføring av programmet (eller innføring av endringen som er foreslått), årlige kostnader til programmet, sammenliknet med 0-alternativ.*

Opplysninger om forslagsstiller

*(fyll inn)*

*Navn på forslagstiller:*

*Tittel/stilling:*

*Institusjon:*

*Adresse:*

*Telefonnummer:*

*E-postadresse:*

# Hvor skal forslaget sendes:

*Skjemaet fylles ut og sendes til Helsedirektoratet,* [*postmottak@helsedir.no*](mailto:postmottak@helsedir.no)

*Skriv inn Sak 22/45608 i merknader når forslaget meldes inn.*

*Ansvarlig avdeling: avdeling spesialisthelsetjenester v/avdelingsdirektør Torunn Janbu*