

EUs helsekommissær takker for Norges bidrag i EUs kreftsatsing

15. april møtte Kreftforeningens generalsekretær, Ingrid Stenstadvold Ross, EUs kommissær med ansvar for helse- og mattrygghet Stella Kyriakides. Nå vil EU-toppen til Norge.

PUBLISERT 17. APR. 2024

Generalsekretær i Kreftforeningen, Ingrid Stenstadvold Ross og EUs kommissær med ansvar for helse- og mattrygghet, Stella Kyriakides
Brussel 15.april 2024

[Alle bilder fra Europakommisjonens audiovisuelle tjeneste](#)

I 2019 fikk den ferske helsekommissæren i oppdrag å snu alle steiner i kampen mot kreft, av kommisjonspresident Ursula von der Leyen. I mellomtiden løftet pandemien helse enda et hakk opp på EUs agenda. Nå har EU etablert en europeisk helseunion som i tillegg til å bekjempe kreft, skal sikre økt beredskap, tilgang til medisiner og deling av data.

Med en [egen kreftplan](#) og et [samfunnsoppdrag på kreft](#) har EU fått helt nye virkemidler i en felles europeisk innsats for kreftområdet.

I en hektisk agenda fant Stella Kyriakides tid til et møte med Kreftforeningen, som har gått i spissen for å samle forsknings- og innovasjonsmiljøer, myndigheter og helseforetak i Norge, i [Cancer Mission Hub Norway](#). Kreftforening ønsket å understreke betydningen av EUs innsats for alle som er berørt av kreft, og vise hvordan norske miljøer engasjerer seg i arbeidet.

-Huben samler hele økosystemet med mål om at vi sammen bidrar til at EU-satsingen også kommer innbyggere og pasienter i Norge til gode, sa Kreftforeningens generalsekretær. Vi er også med på å etablere slike strukturer i hele Europa, gjennom EU-prosjektet [ECHO-S](#).



Et flaggskip for forebygging

Kyriakides og hennes kolleger var imponert over hvordan norske aktører har bidratt så langt i satsingen. De rettet en særskilt takk til Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet, som sammen leder et stort europeisk samarbeid for å forebygge kreft og andre ikke-smittsomme sykdommer.

-Det er mange som vil være med på samarbeid, men ikke så mange som vil ta det store ansvaret det er å koordinere

lede slike store prosjekter, sa Matthias Schuppe, teamleder for EUs kreftplan i Europakommisjonen, som deltok i møt på skjerm fra Luxembourg.

Med et budsjett på en milliard kroner over fire år er [PreventNCD](#) et av de største EU-prosjektene innen helse noensir

Behandling av høyeste kvalitet til alle i Europa

Et annet flaggskip i EUs kreftplan er et [ulikhetsregister](#), som viser store forskjeller i forekomst og overlevelse i Europa:

- Dette gjør vi ikke for å henge ut land og regioner, men for å rette innsatsen inn mot de områdene som trenger det m sa Kyriakides. Vi ser at det er store forskjeller mellom land, men også innad i land.

Å gi pasienter over hele Europas tilgang på diagnostikk og behandling av høyeste kvalitet er et hovedmål for EU. Det betyr blant annet at 90 prosent av pasientene skal ha tilgang til et såkalt Comprehensive Cancer Center (CCC) innen 2030. I Norge er Kreftklinikken ved Oslo universitetssykehus (OUS) akkreditert som CCC. OUS har bidratt i arbeidet med å utvikle [gode modeller på europeisk nivå](#), med midler fra EU-satsingen.

Kyriakides, som selv kommer fra Kypros, understreket hvor viktig bidraget fra OUS er, ikke minst for land med få innbyggere, øysamfunn og tynt befolkede områder.

– Vi er veldig glad at Norge tar en så aktiv rolle her. Dere har åpenbart høy kvalitet på diagnostikk og behandling, og dere har gjort store fremskritt innen presisjonsmedisin. Samtidig er dere et lite land, med spredt bosetting, og deler dermed utfordringer med mange andre i Europa.

Kreftforeningens generalsekretær la til at huben har vært opptatt av at ny nasjonal kreftstrategi i Norge som vil gjelde 2025-30, er på linje med EUs ambisjoner, også når det gjelder lik tilgang til høyspesialisert behandling for hele befolkningen. -Vi vil at innsatsen på europeisk nivå skal henge sammen med nasjonale, regionale og lokale initiativer beste for pasienten, sa Ross.



Livskvalitet for kreftrammede

Ingrid Stenstadvoid Ross delte også erfaringer fra hubens arbeid om livet etter kreftbehandling. -I Kreftforeningens brukerundersøkelser ser vi at overgangen fra sykehus til kommunen er vanskelig. Her føler pasienten seg veldig aler huben har vi lagt til rette for lokal og regional mobilisering av de miljøene som må snakke sammen for å finne gode løsninger.

-Samfunnsoppdragsmodellen hjelper oss her, når sykehus, forskningsmiljøer, kommuner, pasienter og innbyggere sammen skal utvikle morgendagens kreftomsorg, sa Ingrid S. Ross.

Dette temaet engasjerte kommissæren spesielt, og hun var enig med Ross i at her var det behov for flere virkemidler ser det særlig med nye behandlingsmetoder og persontilpasset medisin. Vi kan ikke forvente at fastlegene skal ha oversikt over ettervirkninger pasienten kan få. Kan vi skreddersy opplæring rettet mot primærhelsetjenesten om seneffekter, spurte kommissæren, og sendte ballen videre til sine kolleger i Generaldirektoratet.

Vil til Norge

Avslutningsvis inviterte Ingrid S. Ross EUs helsekommissær til Norge, i forbindelse med neste toppleder møte i Cancer Mission Hub Norway, som er planlagt for høsten 2024.

Stella Kyriakides takket ja på stedet:



-Spørsmålet er ikke *om* jeg kommer, men *når* jeg kommer til Norge! Jeg lytter alltid til pasientstemmen, og vil gjerne se mer av hvordan dere sammen løser vårt felles oppdrag på bakken i Norge.

-Vi gleder oss i så fall veldig til å ta deg imot, sa Ingrid Stenstadvold Ross på vegne av Kreftforeningen og huben.

[Very inspiring meeting with the Norwegian... - Stella Kyriakides | Facebook](#)

[Les Ingrid Stenstadvold Ross sitt innlegg på LinkedIn fra møtet med Kommissæren her](#)

Meldinger ved utskriftstidspunkt 4. april 2025, kl. 14.16 CEST

Det ble ikke vist noen globale meldinger eller andre viktige meldinger da dette dokumentet ble skrevet ut.