

DEN NORSKE  
LEGEFORENING**Sentralstyret 2011 – 13**

President Hege Gjessing  
 Visepresident Trond Egil Hansen  
 Synnøve Bratlie  
 Marit Halonen Christiansen  
 Jon Helle  
 Cecilie Risøe  
 Kari Sollien  
 Kirsten Andrea Toft  
 Johan Torgersen

**Sekretariatsledelsen**

Generalsekretær Geir Riise  
 Samfunnspolitisk avdeling,  
 avdelingsdirektør Jorunn Fryjordet  
 Jus og arbeidsliv,  
 avdelingsdirektør  
 Anne Kjersti Befring  
 Medisinsk fagavdeling, avdelings-  
 direktør Bjarne Riis Strøm  
 Økonomi- og administrasjons-  
 avdelingen, avdelingsdirektør  
 Erling Bakken

**Postadresse**

Den norske legeforening,  
 Postboks 1152 Sentrum,  
 0107 Oslo

**Besøksadresse**

Legenes hus, Akersgt. 2,  
 inngang fra Christiania torv, Oslo

Telefon: 23 10 90 00  
 Faks: 23 10 90 10

Oversikt over sentralstyrets  
 epostadresser, se  
[www.legeforeningen.no/  
 sentralstyret](http://www.legeforeningen.no/sentralstyret). Ansattes epost-  
 adresser finnes på  
[www.legeforeningen.no](http://www.legeforeningen.no)

## Kreftoverlevelse – hvordan kan vi bli bedre?

Kreftoverlevelsen øker stadig. Heldigvis. Hva kan gjøres for fortsatt fremgang? Kan vi lære noe ved å sammenlikne oss med andre land?



*Krefttilfeller generelt diagnostiseres på ulikt stadium i ulike land. Illustrasjonsfoto Colourbox*

Det er velkjent at man har forskjeller i kreftoverlevelse i ulike land. En sammenlikning av tall for kreftoverlevelse mellom seks land i ulike deler av verden, viste at Norge ligger «midt på treet» (1). Sverige, Canada og Australia hadde høyere kreftoverlevelse enn Norge, mens Danmark og Storbritannia hadde lavere kreftoverlevelse.

En viktig årsak til disse forskjellene er at krefttilfellene generelt diagnostiseres på ulikt stadium i de ulike landene. Hva er bakgrunnen for det? Finnes det også andre årsaker?

**Mange tusen unødvendige dødsfall**

For landene med lavere kreftoverlevelse representerer forskjellene mange tusen unødvendige dødsfall årlig. Hva kan gjøres for å komme opp på nivå med de beste?

Dette er spørsmål som «International Cancer Benchmarking Partnership» (ICBP) søker svar på. Prosjektet er et initiativ fra Helsedepartementet i Storbritannia og organiseres av Cancer Research UK. Norge deltar via Helsedirektoratet, som har delegert ansvaret for gjennomføringen av prosjektet til NTNU.

ICBP-prosjektet ser på fire ulike kreftformer: lungekreft, brystkreft, tykk- og endetarmskreft og ovarialkreft. Til sammen utgjør disse omtrent fire av ti kreftrelaterte dødsfall.

**Fem arbeidsmoduler**

Prosjektet er delt inn i fem ulike moduler. I den første modulen samlet man inn data for kreftoverlevelse, kreftinsidens og mortalitet for de ulike krefttypene i tidsrommet 1995–2007, og resultatene ble publisert i Lancet i 2011 (1). Det ble funnet at overlevelsen stadig øker, men at man fortsatt har

betydelige forskjeller i kreftoverlevelse mellom ulike land. Det arbeides nå med mer spesifikke analyser knyttet til hver enkelt krefttype; en artikkel om ovarialkreft er allerede publisert (2).

De resterende fire modulene i ICBP søker svar på *hvorfor* man har disse forskjellene i overlevelse mellom ulike land.

**Primærhelsetjenesten neste**

Det er nå tid for å se på primærhelsetjenesten. I januar 2013 ble et tilfeldig utvalg av Norges fastleger invitert til en spørreundersøkelse fra ICBP. Undersøkelsen inkluderer vurderinger knyttet til ulike pasienthistorier og mer spesifikke spørsmål på systemnivå. Resultatene fra studien vil gi indikasjoner på hvilke faktorer i primærhelsetjenesten som er av vesentlig betydning for kreftoverlevelsen.

En del fastleger har svart allerede, men jeg håper flere ser nytten av prosjektet og er villige til å delta. Arbeidet som ICBP gjør, vil gi oss viktige ledetråder med tanke på hvordan kreftomsorgen kan forbedres. – Selv om Norge er gode, så kan vi bli bedre!

**Stein Kaasa**

*stein.kaasa@ntnu.no*  
 St. Olavs hospital og NTNU

**Litteratur**

1. Coleman MP, Forma D, Bryant H et al. Cancer survival in Australia, Canada, Denmark, Norway, Sweden, and the UK, 1995–2007 (the International Cancer Benchmarking Partnership): an analysis of population-based cancer registry data. *Lancet* 2011; 377(9760): 127–38.
2. Maringe C, Walters S, Butler J et al. Stage at diagnosis and ovarian cancer survival: Evidence from the International Cancer Benchmarking Partnership. *Gynecol Oncol*. 2012; 127(1): 75–82.