



Innst. 61 S

(2014–2015)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:68 S (2013–2014)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Tove Karoline Knutsen, Freddy de Ruiten, Ruth Grung, Audun Otterstad og Torgeir Micaelsen om flere og bedre tiltak for å bekjempe føflekkreft

Til Stortinget

Sammendrag

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen innføre nødvendig regulering av solarium for å begrense forekomst av føflekkreft i tråd med anbefalinger fra Statens strålevern.
2. Stortinget ber regjeringen snarest innføre kravet om at alle solstudioer skal betjenes av personer over 18 år som har bestått en obligatorisk solarieprøve.
3. Stortinget ber regjeringen fremme forslag til hvordan myndighetene kan øke støtten til forebyggende og holdningsskapende arbeid mot føflekkreft.
4. Stortinget ber regjeringen sette i gang en bred utredning i samarbeid med Kreftforeningen for å finne bakgrunnen for at Norge er dårligst i Europa når det gjelder dødelighet av føflekkreft, finne frem til tiltak – både forebyggende tiltak og behandling – som kan redusere forekomsten av all hudkreft. En slik utredning bør også vurdere tiltak for å endre holdninger, lettere la seg undersøke og å bidra til at man i Norge oppdager føflekkreft tidlig.
5. Stortinget ber regjeringen legge fram en strategi

for å styrke forskningen på nye behandlingsformer mot føflekkreft.»

Forslagsstillerne viser til at årlig får over 1 700 nordmenn føflekkreft, og mer enn 350 dør hvert år av denne alvorlige hudkreftformen. Norge ligger sammen med Australia på topp i verden når det gjelder dødelighet av føflekkreft, og vesentlig høyere enn resten av Norden.

Det vises til at krefteksperter mener at rundt 90 prosent av alle føflekkrefttilfeller i Norden kan forebygges. Forslagsstillerne mener derfor at det må forebygges bedre.

Forslagsstillerne er også opptatt av at forskningen følges opp og styrkes.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Ruth Grung, Tove Karoline Knutsen, Torgeir Micaelsen, Audun Otterstad og Freddy de Ruiten, fra Høyre, Kristin Ørmen Johnsen, Elisabeth Røbekk Nørve, Sveinung Stensland og Tone Wilhelmsen Trøen, fra Fremskrittspartiet, lederen Kari Kjønaas Kjos, Harald T. Nesvik og Morten Wold, fra Kristelig Folkeparti, Olaug V. Bollestad, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Venstre, Ketil Kjenseth, og fra Sosialistisk Venstreparti, Audun Lysbakken, ser svært alvorlig på det høye antallet tilfeller av føflekkreft i Norge. Komiteen mener derfor det er viktig både å forebygge, slik at færre enkeltpersoner og pårørende blir berørt av denne sykdommen, og å utvikle gode behandlingsformer som

kan redusere antallet dødsfall og føre til at flere blir friske etter behandling av føflekkreft.

Komiteen er opptatt av at befolkningen får vedvarende god informasjon om solstråling og konsekvensene av overdreven soling. Ifølge Kreftforeningen ser informasjonskampanjer for å øke befolkningens kunnskapsnivå ut til å ha hatt effekt, da det er en tendens til at folks solingsvaner er i ferd med å bli noe bedre. I tillegg vil slik informasjon om føflekkreft gi folk styrket kunnskap om symptomer på sykdommen og trolig få dem til å oppsøke lege tidligere. Tidlig diagnose og behandling betyr mye for sjansen til å bli helt frisk.

Komiteen mener det er spesielt viktig at barn og unge får god informasjon og kunnskap om risikoen for hudkreft ved overeksponering av solstråling. Denne informasjonen må være lett tilgjengelig og enkelt forståelig for denne målgruppen, slik at de kan nyttiggjøre seg denne kunnskapen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Sosialistisk Venstreparti, viser til at Helse- og omsorgsdepartementet har hatt på høring et forslag om å oppheve betjeningskrav for solarier og alternative løsninger for å håndheve aldersgrensen.

Flertallet mener kravet til bemanning av alle solstudioer er et unødvendig tyngende krav for næringen, og støtter på denne bakgrunn ikke et betjeningskrav.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener at alternative og mindre tyngende tiltak for å håndheve aldersgrensen enn et betjeningskrav er i tråd med regjeringens mål om forenkling og mindre byråkrati.

Komiteen merker seg at Helsedirektoratet i sitt hørings svar til ovennevnte høringsnotat støtter forslaget om å oppheve betjeningskravet for solarier, men Helsedirektoratet påpeker at dette ikke må gå på bekostning av en forsvarlig håndheving av aldersgrensen samt tilfredsstillende veiledning.

Komiteen merker seg at solariumsbransjen selv etterlyser strengere regulering av egen næring, blant annet gjennom krav om autorisasjon og krav om kompetanse for å drive et solarium, samt at bransjen selv er positivt innstilt til innføringen av en avgift for solarier for å kunne finansiere et mer omfattende tilsyn i bransjen. Dette mener komiteen er en positiv holdning og utvikling.

Komiteen vil at Norge skal være ledende innen kreftbehandling. For å få til det må vi satse på forskning på nye medisiner og behandlingsmetoder. Norge bør ha som ambisjon å ligge i forkant når det gjelder å tilby pasientene innovative legemidler, her-

under også kreftmedisin. Nye teknologiske muligheter bør tas i bruk raskt for å komme pasientene til gode. Komiteen merker seg at regjeringen i sin politiske plattform har sagt at den vil sikre bedre finansiering av, og øke adgangen til, utprøvende behandling. Komiteen imøteser den varslede stortingsmeldingen om legemiddelpolitikken.

Komiteen er positiv til at Folkehelseinstituttet har fått i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å gjennomføre en kunnskapsoppsummering om føflekkreft. Dette arbeidet skal være klart innen utgangen av 2014 og vil inneholde en redegjørelse av årsaker til føflekkreft og en vurdering av forebyggende tiltak.

Komiteen viser til at det i 2013 og 2014 har vært bevilget til sammen 220 mill. kroner til forskningsstudie av det nye legemiddelet ipilimumab for behandling av føflekkreft med spredning. Dette er en femårig studie som ledes av Helse Sør-Øst. Studien startet opp i januar 2014. Formålet med studien er å bedre kunnskapsgrunnlaget om hvilke pasienter med føflekkreft medisinen er særlig virksom på, slik at behandlingen kan målrettes mot de pasientene som har effekt av behandlingen. Kostnader knyttet til forskning og behandling av 100 pasienter som inngår i studien, vil være fullfinansiert av bevilget beløp disse to årene. Fra 2015 vil eventuell bruk av ipilimumab i pasientbehandling ivaretas gjennom de ordinære finansieringssystemene for pasientbehandling.

De regionale helseforetakenes beslutningsforum har bestemt at legemiddelet fortsatt skal brukes, inntil resultatet av metodevurderingene foreligger. Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet, Venstre og Sosialistisk Venstreparti, er glad for at dette betyr at flere pasienter vil kunne ha glede av dette legemiddelet. Flertallet ser frem til å se resultatene fra studien og kunnskapen den gir oss om legemiddelets effekt og effektivitet.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at bevilgningen til medisinen mot føflekkreft ipilimumab er fjernet som egen post fra statsbudsjettet uten at det er lagt inn tilsvarende økning. De regionale helseforetakenes beslutningsforum har bestemt at legemiddelet fortsatt skal brukes, inntil metodevurderingen foreligger. Disse medlemmer har merket seg at det er usikkerhet knyttet til kostnaden for fortsatt behandling. Disse medlemmer viser derfor til Arbeiderpartiets alternative statsbudsjett der man foreslår å bevilge 110 mill. kroner ekstra til helseregionene for fortsatt å tilby ipilimumab og fortsette den viktige forskningen på feltet

uten at det må gjennomføres tilsvarende kutt i annen sykehusbehandling.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at Norge er blant de land i verden som har høyest forekomst av føflekkreft. Norge kommer også dårlig ut når det gjelder dødelighet. Føflekkreft er både enkelt og rimelig å behandle om man kommer tidlig til legen. Det er derfor et stort potensial både i å forebygge og i å heve kunnskapsnivået i befolkningen om faresignaler og når man bør gå til legen. Disse medlemmer mener derfor forebygging må tilpasses de ulike risikogruppene, og ønsker et nærmere samarbeid med reiselivsbransjen for å gjøre viktig informasjon godt kjent. Reisende til sydlige strøk må få tilstrekkelig informasjon om den ekstra risikoen ved overeksponering av sol.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre viser til at Kreftforeningen i dag har utarbeidet et informasjonshefte beregnet for barn til utdeling på flyet i forbindelse med reise. Disse medlemmer er også kjent med at Strålevernet har planer om å samarbeide med reiselivsbransjen om informasjon på reiselivsbransjens nettsider.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at det forskes kontinuerlig på helt nye behandlingsmetoder mot kreft, som vaksiner, immunbehandling og genterapi, men det tar omkring 10 år å utvikle nye legemidler. Forebyggende tiltak er derfor avgjørende for å redusere forekomsten av føflekkreft.

Disse medlemmer har merket seg at noe av det som skiller føflekkreft fra annen type kreft, er hyppigheten i aldersgruppen 25–49 år. Selv om hyppigheten for føflekkreft er unormalt høy i aldersgruppen 25–49 år, er den størst blant mennesker over 50 år, som for andre krefttyper. Solingsvaner og kunnskapen om faren ved for stor eksponering av sol og kunstig sol er fortsatt for liten. Samtidig er det et faktum at 1 500 av de 1 700 tilfellene hvert år kan forebygges.

Disse medlemmer har merket seg at UVA-strålingen i solarium er seks ganger så sterk som UVA-strålingen av soling ute i Norge. UVA-strålingen sliter ut huden og er ikke forebyggende for solbrenthet før soling i land nærmere ekvator.

Om lag 40 prosent av norske solarier har i dag en form for bemanning, og bransjen etterlyser selv strengere krav. I Norge følger man europeisk standard; derfor er det kun solarier klassifisert som UV-type 3 tillatt for kosmetisk bruk, og solarierne skal være publisert på Statens stråleverns sider. Norge har

dermed ikke et av de strengeste regelverkene i Europa, slik enkelte hevder. Disse medlemmer mener det å overlate ansvaret til forbrukeren selv for å oppsøke Statens stråleverns sider med tanke på å undersøke solariumstype og sertifisering er for risikabelt. Riktig bemanning og kontroll er derfor viktig for kvaliteten.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, viser til at det er kontroll av næringen i dag. Både kommunene og Statens strålevern fører tilsyn med solarievirksomheten.

Komiteens medlem fra Senterpartiet vil understreke at kommunenes kontroll med solarievirksomheten ikke har vært god nok. Et landsomfattende tilsyn som Statens strålevern utførte i 2012, der en kontrollerte 410 solarier over hele landet, viste at hele 77 prosent av solarierne hadde høyere UV-stråling enn det som er tillatt. Flere av solarierne hadde mer enn dobbelt så sterk stråling som det som er tillatt – de verste mer enn tre ganger så sterk. Bare 36 prosent av solarierne ga korrekt informasjon og riktige solingsanbefalinger til kundene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet har merket seg at i høring til «Forslag om å oppheve betjeningskrav for solarier og alternative løsninger for å håndheve aldersgrensen» har 19 av 23 høringsinstanser med merknad sluttet opp om kravet om bemanning av solarium. Aktører som Legeforeningen, Kreftforeningen, Kreftregisteret, Statens strålevern, LO og tre av fire sykehus som har levert høringsuttalelse med merknad, støtter krav om bemanning.

Disse medlemmer viser til at Det internasjonale byrået for kreftforskning (IARC), en del av Verdens helseorganisasjon, har endret betegnelsen på solarium fra «kan være kreftfremkallende» til «kreftfremkallende». Det er derfor gledelig at partier som tidligere har viet motstand mot aldersgrense ved bruk av solarium, nå slutter opp om tiltaket som viktig for å forebygge føflekkreft.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre, mener at samarbeidet Kreftforeningen og hudleger over hele landet hadde om en oppmerksomhetskampanje med påfølgende sjekkedag hvor legene sjekket 1 500 pasienters føflekker uten henvisning, var vellykket. Dagen fikk mye medieoppmerksomhet, både om solbeskyttelse og om tidlig oppdagelse av føflekkreft. Aksjonen vil bli gjentatt i 2015, som et samarbeid mellom hudleger

og Kreftforeningen. Disse medlemmer mener at det bør vurderes om en slik screeningdag kan få en nasjonal forankring.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen innføre nødvendig regulering av solarium for å begrense forekomst av føflekkreft i tråd med anbefalinger fra Statens strålevern.»

«Stortinget ber regjeringen snarest innføre krav om at alle solstudioer skal betjenes av personale som har fått opplæring i rutiner og sikker drift, vedlikehold og hygiene.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag til hvordan myndighetene kan øke støtten til forebyggende og holdningsskapende arbeid mot føflekkreft.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sette i gang en bred utredning i samarbeid med Kreftforeningen for å finne bakgrunnen for at Norge er dårligst i Europa når det gjelder dødelighet av føflekkreft, finne frem til tiltak – både forebyggende tiltak og behandling – som kan redusere forekomsten av all hudkreft. En slik utredning bør også vurdere tiltak for å endre holdninger, lettere la seg undersøke og å bidra til at man i Norge oppdager føflekkreft tidlig.»

«Stortinget ber regjeringen legge fram en strategi for å styrke forskningen på nye behandlingsformer mot føflekkreft.»

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre mener 18-årsgrensen på solarium er et svært viktig forebyggings tiltak og en ordning som allerede er innført i mange andre land.

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti og Senterpartiet vil vise til at Statens strålevern i sin høringsuttalelse ikke støtter regjeringens forslag om å fjerne bemanningskravet.

Det vises til at det er publisert en europeisk standard for innendørs solarietjenester (EN 16489-1:2014), og at Norge som CEN-medlem er forpliktet til å fastsette en norsk standard. Statens strålevern skriver at den norske og europeiske standarden forutsetter implisitt at solstudioene er betjent. Den stiller krav til betjeningens kompetanse og opplæring og til å gi informasjon om helserisiko, samt å kunne gi kundene tilrettelagte solråd basert på hudtype og solingsbakgrunn. Betjeningen skal videre få opplæring i rutiner og sikker drift, vedlikehold, renhold og hygiene ved solstudioene. Strålevernet mener at regelendringene foreslått i høringen vil være i strid med føringene i standarden som nå innføres. Det vises videre til Den norske legeforsknings høringsuttalelse, der det slås fast at også Legeforskningsforeningen er imot å ta bort betjeningskravet til solarium. Legeforskningsforeningen skriver i sin høringsuttalelse at den tror dette vil svekke kontrollen og føre til økt solariumsbruk. Kreftforeningen er også imot endringen som regjeringen har sendt ut på høring.

På denne bakgrunn støtter komiteens medlem fra Senterpartiet forslaget om å innføre betjeningskrav for solarium, slik den rød-grønne regjeringen også vedtok.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen innføre nødvendig regulering av solarium for å begrense forekomst av føflekkreft i tråd med anbefalinger fra Statens strålevern.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen snarest innføre krav om at alle solstudioer skal betjenes av personale som har fått opplæring i rutiner og sikker drift, vedlikehold og hygiene.

Forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen fremme forslag til hvordan myndighetene kan øke støtten til forebyggende og holdningsskapende arbeid mot føflekkreft.

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen sette i gang en bred utredning i samarbeid med Kreftforeningen for å finne bakgrunnen for at Norge er dårligst i Europa

når det gjelder dødelighet av føflekkreft, finne frem til tiltak – både forebyggende tiltak og behandling – som kan redusere forekomsten av all hudkreft. En slik utredning bør også vurdere tiltak for å endre holdninger, lettere la seg undersøke og å bidra til at man i Norge oppdager føflekkreft tidlig.

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen legge fram en strategi for å styrke forskningen på nye behandlingsformer mot føflekkreft.

Komiteens tilråding

Komiteen viser til representantforslaget og merknadene og rår Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

Dokument 8:68 S (2013–2014) – representantforslag fra stortingsrepresentantene Tove Karoline Knutsen, Freddy de Ruiten, Ruth Grung, Audun Otterstad og Torgeir Micaelsen om flere og bedre tiltak for å bekjempe føflekkreft – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 20. november 2014

Kari Kjønås Kjos

leder

Morten Wold

ordfører

Vedlegg

Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråden til helse- og omsorgskomiteen, datert 9. september 2014

Dokument 8:68 S (2013-2014) - Representantforslag om flere og bedre tiltak for å bekjempe føflekkreft fra stortingsrepresentantene Tove Karoline Knutsen, Freddy de Ruiten, Ruth Mari Grung, Audun Otterstad og Torgeir Micaelsen

Jeg viser til brev av 18. juni 2014 angående representantforslag om flere og bedre tiltak for å bekjempe føflekkreft.

Forslagsstillerne viser til at Norge ligger sammen med Australia helt på topp i verden når det gjelder dødelighet av føflekkreft og mener at alle tilgjengelige virkemidler for å få Norge ned fra statistikktoppen på føflekkreft må vurderes, og at det må forebygges bedre. De viser videre til at endrede solvaner er den viktigste årsaken til økningen i antall tilfeller av føflekkreft. 18-års aldersgrense for bruk av solarier trådte i kraft i 2012, men et betjeningskrav ble utsatt i regjeringens tilleggsproposisjon til statsbudjettet for 2014. Forslagsstillerne mener at folkehensyn utvilsomt må veie tyngre enn hensyn til solariebransjen.

Forslagsstillerne konkrete forslag innebærer innføring av nødvendig regulering av solarium, innføring av et betjeningskrav, økt støtte til holdnings-skapende arbeid, igangsettelse av arbeid med å utrede bakgrunnen for at Norge er på statistikktoppen, og fremleggelse av ny strategi for å styrke forskningen på feltet.

Forslag 1 og 2:

Forslagsstillerne ber regjeringen innføre nødvendig regulering av solarium for å begrense forekomst av føflekkreft, og snarest innføre krav om betjening med bestått obligatorisk solarieprøve.

Jeg deler forslagsstillerenes syn på at det er viktig å sikre at aldersgrensen håndheves for å begrense forekomsten av føflekkreft. Solariebruk innebærer økt risiko for føflekkreft, særlig når bruken starter i tidlig ungdom og ved langvarig og hyppig bruk. Antall unge som tar solarium er økende, og det er flere i denne aldersgruppen som tar solarium enn i befolkningen ellers.

Departementet arbeider med forskriftsendringer for å sikre en god regulering av solariumsbruk. Jeg anser betjeningskravet som unødvendig tyngende og byråkratisk, og med dagens teknologi finnes det alternative løsninger som på tilfredsstillende måte håndhever aldersgrensen. Strålevernet har på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet utredet ulike alternative løsninger til betjeningskrav for å

sikre god håndheving av aldersgrensen. Departementet sendte forslag til endringer i reguleringen av solarium på høring med svarfrist 29. september 2014.

I høringsnotatet foreslås det et krav om at solarievirksomheter må ha et system for alderskontroll som sikrer at kun personer over 18 år får tilgang til solarier. Slik kontroll kan gjennomføres tilfredsstillende med betjening eller ulike teknologiske løsninger, tilpasset virksomhetens størrelse. Samtidig foreslås det at solarievirksomhetene skal gi generell veiledning til kundene slik at de får kunnskap om solariebruk tilpasset den enkeltes hudtype.

Videre foreslås det at den ansvarlige for den daglige driften av solsentre samt ansatte med kundekontakt plikter å gjennomføre en kunnskapsprøve utarbeidet av Statens strålevern. Dette vil bidra til å heve bransjens kompetanse.

Jeg mener at disse tiltakene samlet sett vil utgjøre en nødvendig regulering av solarium. Jeg avventer nå høringsinstansenes innspill, og vil følge opp denne saken i løpet av høsten.

Forslag 3:

Videre ber forslagsstillerne regjeringen om å fremme forslag til hvordan myndighetene kan øke støtten til forebyggende og holdnings-skapende arbeid mot føflekkreft.

Flere institusjoner har allerede jobbet over tid for å redusere forekomst og dødelighet av føflekkreft. Med aktører som Statens strålevern, Miljødirektoratet, NILU, Meteorologisk institutt og Kreftforeningen er det etablert et målenettverk for UV-stråling og UV-varsel for Norge. Med deltakere fra ledende fagmiljøer innen dermatologi, onkologi, epidemiologi, biologi, strålevern, meteorologi og kommunikasjon avholder Kreftforeningen årlig et konsensusmøte for å oppdatere kunnskap og informasjon om UV, sol og helse. Kreftforeningen har med støtte fra Statens strålevern gjennomført gjentatte spørreundersøkelser for å måle og følge endringer i solingsvanene til den norske befolkningen. Kreftforeningen har også i samarbeid med Strålevernet og Inspiria Vitensenter i Sarpsborg laget et undervisningsprogram om sol og helse for ungdomstrinnet. Norske forskere deltar i prosjekter som omhandler føflekkreft nasjonalt og internasjonalt, og Norge var for første gang i 2014 med på Euromelanoma Day, et europeisk prosjekt for å sette fokus på tidlig deteksjon av føflekkreft.

Departementet har som mål å bidra til endrede solingsvaner hos den norske befolkningen og på den

måte redusere antall tilfeller av føflekkreft. For å redusere forekomsten og dødelighet av føflekkreft må vi redusere antall solforbrenninger. Det er viktig at hver enkelt er nøye med å bruke solkrem. Mattilsynet fører tilsyn etter kosmetikkloven og kontrollerer at solkremprodukter på markedet er trygge.

Det er viktig at solråd, beskyttelsestiltak og endringer i atferd må oppleves som relevante, fornuftige og lett gjennomførbare for den enkelte. Barn og unge er spesielt utsatt for de negative effektene som solstråling gir. Det er derfor spesielt viktig å øke bevisstheten blant foreldre og ansatte i barnehager og skoler, samt idrettsforeninger. Det er også mulig å redusere risiko for overeksponering ved hjelp av strukturelle tiltak, eksempelvis ved å utforme utearealer slik at de gir gode muligheter for både sol og skygge (beplantning, solseil o.l.).

Forslag 4:

Forslagsstillerne ber videre regjeringen sette i gang en bred utredning i samarbeid med Kreftforeningen for å finne bakgrunnen til at Norge er dårligst i Europa når det gjelder dødelighet av føflekkreft, og finne tiltak for å redusere forekomsten av all hudkreft.

Folkehelseinstituttet fått i oppdrag å gjennomføre en kunnskapsoppsummering om føflekkreft. Dette arbeidet er påbegynt og Folkehelseinstituttet vil gi en oversikt over forekomsten av denne kreftformen i den norske befolkningen. Oversikten skal vise forskjellene i forekomst mellom ulike grupper og skissere utviklingen de siste 50 årene. Kunnskapsoppsummeringen vil videre redegjøre for kjente årsaker til føflekkreft og vurdere forebyggende tiltak. Arbeidet utføres i Folkehelseinstituttet, med innspill fra andre institusjoner med spesiell kompetanse. Kunnskapsoppsummeringen vil etter planen ferdigstilles innen utgangen av 2014.

Forslag 5:

Forslagsstillerne ber regjeringen legge frem en strategi for å styrke forskningen på nye behandlingsformer for føflekkreft.

Regjeringen deler forslagsstillerens syn på at klinisk forskning og utprøvende behandling er viktig for å sikre pasienter et best mulig behandlingstilbud. I regjeringsplattformen står det at regjeringen vil styrke den medisinske forskningen, og sikre bedre finansiering av, og øke adgangen til, utprøvende behandling.

Regjeringens målsetninger for klinisk forskning og utprøvende behandling følges opp i flere løp. En fellesnevner er å legge til rette for klinisk forskning og utprøvende behandling gjennom organisatoriske, finansielle og regulatoriske tiltak, i tråd med Helse-

og omsorgsdepartementets sektoransvar for forskning. Dette vil gagne klinisk forskning på blant annet føflekkreft.

Persontilpasset medisin er en ny måte å klassifisere, forstå, forebygge og behandle sykdom på. Det er en tilnærming som i større grad er skreddersydd den enkelte og som dermed kan bidra til en mer treffsikker forebygging og behandling. Her vil klinisk forskning og utprøvende behandling være sentralt. Persontilpasset medisin er i dag relevant for enkelte pasientgrupper, deriblant kreftpasienter. Ved en slik tilnærming vil klinisk forskning og utprøvende behandling være sentralt. I legemiddelstudien for føflekkreft som forslagsstillerne viser til er denne tilnærmingen lagt til grunn. Under ledelse av Helse Sør-Øst RHF gjennomfører de regionale helseforetakene en nasjonal utredning for persontilpasset medisin, som er planlagt overlevert departementet 1. oktober. Den ventede stortingsmeldingen om legemidler vil også omtale klinisk forskning og utprøvende behandling, der utvikling og testing av nye legemidler vil være vektlagt.

Bedre klinisk behandling er et av satsningsområdene i HelseOmsorg21. I 2014 ble det bevilget 100 mill. kroner til styrking av forskning i både offentlige og private sykehus, med føring om at midlene skulle brukes til praksisnær, klinisk forskning innen uttalte fagområder, deriblant kreft. Denne høsten vil det arbeides med å vurdere og eventuelt følge opp strategiens tiltak.

Videre er forskning og innovasjon omtalt under hovedmålet "Flere skal overleve og leve lenger med kreft" i den nasjonale kreftstrategien fra 2013. Strategien viser til at det er et høyt nivå på norsk kreftforskning, men at det likevel er behov for en økt satsning. Eksempelvis pekes det på behovet for å etablere flere forskernetter innenfor kreftområdet og bedre samarbeidet mellom de kliniske miljøene, grunnforskningens miljøene og de epidemiologiske miljøene, samt næringslivet. Innenfor klinisk forskning vil det være forskningsområder som verken prioriteres av forskningsinstitusjonene eller industrien. På denne bakgrunn er det etablert et program i Norges forskningsråd for å ivareta områder der det er behov for offentlig initierte kliniske studier, deriblant kreftforskning.

Det nasjonale systemet for innføring av nye metoder er videre et virkemiddel for en mer systematisk og transparent prioritering av nye metoder og legemidler. Formålet med systemet er økt kvalitet og sikkerhet ved å bidra til at pasienter så raskt som mulig får tilgang til nye virkningsfulle metoder, at behandlingsmetoder som er ineffektive eller skadelige ikke brukes, samt å legge til rette for at det kan gjennomføres flere offentlig initierte nasjonale studier for utprøvende behandling.

De ovennevnte tiltak vil kunne bidra til å styrke den kliniske forskningen og tilgangen til utprøvende

behandling for norske pasienter generelt, også for pasienter med føflekkreft.