

Dokument-ID: 133331  
Versjon: 0  
Status: Godkjent

Dokumentansvarlig:  
Ingrid Kristine Small Hanto

Godkjent av  
Bjørn Erikstein

Godkjent fra:  
24.05.2019

## 1. Bakgrunn

### Innhold:

#### 1. Bakgrunn

- [Hvorfor kreftstrategi i Oslo universitetssykehus?](#)
- [Kreftforeningen om OUS kreftstrategi](#)
- [Føringer for OUS kreftstrategi](#)
- [Utviklingstrekk og utfordringsbilde framover](#)

#### 2. Overordnet mål

- [Visjon og virksomhetside](#)
- [Unike egenskaper og fortrinn ved OUS som kreftsentre](#)

#### 3. Strategiske mål

- [Strategiske målområder og aksjonspunkter og tolv strategiske grep](#)
- [Ti områder for systematisk og fortløpende utviklings- og forbedringsarbeid](#)
- [De viktigste strategiske grep neste 5 år](#)

#### 4. Referanser

## Hvorfor kreftstrategi i Oslo universitetssykehus?

Diagnostisering, behandling og oppfølging av kreft er et stort aktivitetsområde i Oslo universitetssykehus. Forskning og innovasjon knyttet til sykdommen er også omfattende. Kreftrelatert virksomhet foregår på alle steder vi har somatisk virksomhet og er organisert innen nesten alle klinikker og en lang rekke avdelinger. Både pasientforløp, ressursbruk, kompetansebehov og fagutvikling går på tvers av disse grensene. Framskrivninger tyder på at sykdomsgruppen vil vokse framover og ikke minst perioden pasientene vil motta behandling. Kreft har et stort offentlig engasjement, fra brukerorganisasjoner og politikere, og det skjer en betydelig faglig og teknologisk utvikling på området.

### Samlende

Situasjonen krever et målbevisst og koordinert arbeid med å utvikle kreftområdet innen OUS. Tidsperspektivet for dette må være langsiktig, og arbeidet må starte nå. En kreftstrategi må være en strategi som favner alle aktuelle områder innen OUS. Det er ikke en strategi for ett enkelt virksomhetssted eller en enkelt klinikk, men en strategi for kreftvirksomheten i hele OUS.

### Handlingsplaner

Arbeidet med å utvikle en kreftstrategi må følges opp med handlingsplaner. Det vil kreve engasjement fra involverte enheter og for noen områder må det koordineres på sykehusnivå. Samarbeidspartnere utenom sykehuset må også involveres.

### OUS som Comprehensive Cancer Centre

Arbeidet med å utvikle og følge opp kreftstrategien i OUS er en viktig investering for at sykehuset og helse-Norge i framtida skal kunne gi kreftpasienter best mulig behandling, styrke pasientrollen og bruke sykehusets ressurser slik at de gir best mulig effekt både for den enkelte pasient og for pasientbehandling samlet. Strategien er også en nøkkel til at OUS skal kunne bli et europeisk Comprehensive Cancer Centre (CCC). En CCC-godkjenning forutsetter en høy Europeisk standard og innebærer også en kontinuerlig forbedring av kreftområdet i åra framover.

## Kreftforeningen om OUS kreftstrategi

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Strategi Kreftstrategi for OUS 2017-2022	Godkjent av: Bjørn Erikstein	Dokument-Id: 133331 - Versjon: 0	Utskriftsdato: 20.11.2023
Dokumentansvarlig: Ingrid Kristine Small Hanto			Side 1 av 7

## Gratulerer til OUS med ny kreftstrategi! Forventningene til landets største helseforetak er store – kreftområdet er intet unntak.

OUS har lagt frem en ambisiøs og fremtidsrettet kreftstrategi. Det er helt nødvendig; stadig flere vil bli rammet av kreft – vi får stadig bedre medisiner og behandlingsmetoder.

### Forbilde

Lykkes OUS med gjennomføringen av strategien vil helseforetaket kunne tilby en kreftbehandling som både vil kunne være et forbilde i nasjonal og internasjonal sammenheng. Det er ingen liten ambisjon, og det vil kreve en enorm innsats fra helseforetaket selv, men også nasjonale helsemyndigheter må bidra med rammer og midler som gjør det mulig for landets største helseforetak å nå sin visjon i strategien om at «OUS skal være et ledende kreftsenter i Europa».

### Brukerorientert

Skal vi nå Helse- og omsorgsminister Bent Høie sitt mål om «pasientens helsevesen» må en mer brukerorientert kreftomsorg være en rød tråd i hele OUS sin virksomhet. Utgangspunktet for alt som gjøres på kreftområdet må være pasienter og pårørende, det være seg behandling eller forskning.

En vellykket implementering av strategien krever fokus på kvalitet i alle prosesser, og at resultatene av kvalitetsmålinger brukes aktivt til forbedringer i pasientbehandlingen. Videre må resultater av forskning og ny kunnskap implementeres slik at pasienter ved OUS kan være trygge på at de gis behandling av høy internasjonal standard.

### Nasjonalt samarbeid

Kreftforeningen har forventning om at OUS som et «Comprehensive Cancer Center» vil gi et løft for kreftbehandlingen ikke bare i sykehusets eget opptaksområdet, men også kan bidra til bedre behandling nasjonalt gjennom samarbeidsprosjekter og spredning av gode ideer og kunnskap.

Til slutt vil jeg få understreke at Kreftforeningen ikke bare har store forventninger til den nye kreftstrategien, vi ønsker også å bidra med vår kompetanse slik at OUS lykkes med sin ambisiøse strategi.

Anne Lise Ryel, generalsekretær Kreftforeningen

## Føringer for OUS kreftstrategi

### 1: Sammen - mot kreft (Nasjonal kreftstrategi 2013-17)

- En mer brukerorientert kreftomsorg
- Norge skal bli et foregangsland for gode pasientforløp
- Norge skal bli et foregangsland innen kreftforebygging
- Flere skal overleve og leve lenger med kreft
- Best mulig livskvalitet for pasienter og pårørende

### 2: Strategi for Oslo universitetssykehus (2013-18)

- Vi tar utgangspunkt i pasientens perspektiv
- Arbeidsmiljø preget av åpenhet og respekt
- Et fremragende universitetssykehus, en lærende og skapende organisasjon
- En god samarbeidspartner og engasjert samfunnsaktør

### 3: Forskningsstrategi for OUS (2016-20)

- Skape flere fremragende forskningsmiljøer, basert på kvalitet og faglig bredde
- Styrke den kliniske forskningen, i aktivt samarbeid med brukerne
- Forbedre forskningsorganiseringen og styrke samarbeidet med universitets- og høyskolesektoren
- Styrke vårt internasjonale samarbeid
- Styrke forskning basert på bruk av forskningsbiobanker og medisinske kvalitetsregistre

## Utviklingstrekk og utfordringsbilde framover

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Strategi Kreftstrategi for OUS 2017-2022	Godkjent av: Bjørn Erikstein	Dokument-Id: 133331 - Versjon: 0	Utskriftsdato: 20.11.2023
Dokumentansvarlig: Ingrid Kristine Small Hanto			Side 2 av 7

Gjennom de siste tiårene har tidligere diagnose, utvikling av diagnostikk og nye behandlingsformer gitt en økt overlevelse innen mange kreftformer. Arbeid med forebygging gir også resultater og andel daglige røykere er i dag ca 1/3 av nivået for 25 år siden.

Men samtidig øker den relative forekomsten av nye krefttilfeller på grunn av økt levealder, og helsemessige utfordringer for mange som lever etter kreftsykdom blir mer anerkjent (eks lengre behandlingstid, bivirkninger, funksjonstap, habilitering/rehabiliteringsbehov, seineffekter og økt risiko for nye kreftsykdom).

Til sammen representerer dette en stor helsemessig utfordring. Dette forsterkes av økt politisk oppmerksomhet og engasjement fra allmennhet, pasienter og pårørende med forventninger med hensyn til kvalitet og krav om sterkere medvirkning.

Den vitenskapelige og teknologiske utviklingen relatert til kreft gir håp om å kunne møte disse utfordringene bedre. Sentrale stikkord er kunnskapsutviklingen innen genetikk og

molekylærbiologi med hensyn til å forstå sykdommens årsaker, kunnskap innen immunologi med hensyn til å forstå hvordan vertens immunforsvar kan aktiveres spesifikt til å drepe kreftcellene, mulighet til å analysere store datamengder om svulsten (eks DNA-sekvenser, avbildning) og framstille variasjoner i svulsten for å velge optimal kreftbehandling og evnen til å bruke epidemiologisk kunnskap til mer effektiv forebygging og behandling.

Disse utviklingstrekkene sammen med nye typer medisiner og diagnostisk og kirurgisk teknologi bidrar til å øke evnen til presisjon både i forhold til diagnostisering, behandling, palliasjon og oppfølging av kreftpasienter.

Vår evne til å delta aktivt i denne utviklingen forutsetter fagpersoner med nødvendig kompetanse .

Effektiv utvikling og anvendelse av ny kunnskap stiller mer enn noen gang tidligere krav om tverrfaglighet som premiss i alle deler av kreftvirksomheten – både den kliniske og den forskningsmessige. (Se blant annet kreftstrategien analysegrunnlag og Lowy et al, *The New England Journal of Medicine*, 2016).

## 2. Overordnet mål

### Visjon og virksomhetside

#### Visjon:

OUS skal være et ledende kreftsentre i Europa.

#### Virksomhetside:

Vi er et komplett kreftsentre og navet i norsk kreftomsorg. Vi utvikler morgendagens sykehus i samarbeid med våre pasienter.

### Unike egenskaper og fortrinn ved OUS som kreftsentre

- En komplett samling av diagnostikk og behandling innen alle krefttyper - utført av høykompetente fagfolk
- Kreftregisteret med nasjonale kvalitetsregistre, epidemiologisk forskning og screeningprogram
- Stort kreftforskningsmiljø inkludert i egne dedikerte institutt og egne organisatoriske enheter for klinisk forskning, innovasjon og kommersialisering
- Tett samarbeid med et bredt spekter av fagmiljø ved Universitetet i Oslo
- Tett samarbeid med primærhelsetjenesten i Oslo
- Tett samarbeid med innovasjonsmiljø
- Brukermedvirkning og samarbeid med brukerorganisasjoner
- Alt samlet innenfor ett sykehus - ledende i et lokalt, regionalt og nasjonalt samarbeid

Særtrekk og komparativt fortrinn internasjonalt ved OUS som kreftsentre er samspillet mellom disse elementene

## 3. Strategiske mål

### Strategiske målområder og aksjonspunkter og tolv strategiske grep

#### Ti områder for systematisk og fortløpende utviklings- og forbedringsarbeid

1. [Pasientmedvirkning](#)
2. [Standardiserte pasientforløp](#)

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Strategi Kreftstrategi for OUS 2017-2022	Godkjent av: Bjørn Erikstein	Dokument-Id: 133331 - Versjon: 0	Utskriftsdato: 20.11.2023
Dokumentansvarlig: Ingrid Kristine Small Hanto			Side 3 av 7

3. [Diagnostikk og behandling](#)
4. [Kreftforskning](#)
5. [Samarbeid og samhandling](#)
6. [Utdanning og kompetanse](#)
7. [Kvalitetsregistre](#)
8. [Bygg, IKT og medisinsk teknisk utstyr](#)
9. [Organisering](#)
10. [Samfunnsaktør](#)

## 1. Pasientmedvirkning

- Brukermedvirkning og samvalg om egen behandling
- Nettbasert kommunikasjon (eks Min Journal) mellom pasient og sykehus knyttet til sykdom og behandlingsforløp
- Likeartet og lett tilgjengelig informasjon om ulike kreftformer, diagnostikk, behandling, pasientforløp og forebygging tilpasset ulike forutsetninger blant annet gjennom å bidra til utvikling av Helsenorge.no
- Klare retningslinjer for å håndtere eksterne forslag til diagnostikk og behandling som pasienter selv har skaffet
- Opplæring av pasienter og pårørende integrert i pasientforløpene
- Pasientrapporterte vurderinger som en viktig del av forbedringsarbeidet
- Brukermedvirkning i Kreftsenterets organer og pasientforløpsarbeid

## 2. Standardiserte pasientforløp

- Felles standardiserte forløp med trygge overganger for alle krefttyper innad i OUS og i regionen, pakkeforløp «fra hjem til hjem» og som gir likeverdig behandling uavhengig av sosioøkonomisk bakgrunn og bosted
- Videreutvikle IKT-systemer som støtter opp under trygge overganger internt og eksternt, planlegging samt sikker og tilgjengelig pasientinformasjon knyttet til forløpet
- Differensiering av forløp knyttet til sykdomsutbredelse, primærkreft eller tilbakefall og organ- og funksjonssvikt,
- Knytte forskningsbasert fagutvikling, kliniske studier, laboratorieforskning og utprøvende behandling til alle stadier i pasientforløpet
- Forløpsbeskrivelser som inkluderer bivirkninger, komorbiditet, sekundærforebygging, habilitering, rehabilitering, seineffekter, palliasjon og pasient- og pårørendeopplæring
- Tydelig og samlet ledelses- og fagansvar for pasientforløpet.
- Regelmessig evaluering og forbedring av forløpene

## 3. Diagnostikk og behandling

- Diagnostikk og behandling etter anerkjent internasjonal standard
- Implementere presisjonsmedisin knyttet til diagnostikk og behandling, og integrere relevant genomikk og annen molekylærbiologi i tverrfaglige evaluering av hver pasient
- Offensiv utprøving av nye behandlingsformer inkludert immunterapi
- Multidisiplinære team (MDT) som samler nødvendig kompetanse i diagnostikk og behandling rundt pasientene og med effektiv beslutningsstruktur i MDT-møtene
- Gjøre utprøvende behandling til en sentral del av vårt ordinære behandlingstilbud og øke deltakelse i kliniske studier
- Tilrettelegge diagnostikk, behandling og kontroller med sikte på å unngå overdiagnostikk og overbehandling
- Utvikle og ta i bruk ny teknologi inkludert automatisering og robotisering i diagnostikk, strålebehandling og medikamentell behandling
- Raskere implementeringstakt og med lik tilgjengelighet av ny behandling innen rammen av metodevurderinger og nasjonale retningslinjer

## 4. Kreftforskning

### Tilrettelegge for styrket kvalitet

- Styrke tverrfaglig sammensatte forskningsgrupper knyttet opp mot pasientforløpet
- Integrert klinisk forskning og basal/translasjonsforskning for alle kreftformer
- Høy kvalitet av både basal- og translasjonsforskning og klinisk forskning
- Økt omfang av kliniske studier (også industriuavhengige) og flere pasienter i kliniske studier
- Forskning på behandlingsforløp som omfatter helsefaglig forskning
- Etablere prospektiv generell kreftbiobank og kvalitetsregistre for alle kreftformer
- Styrket forskningsstøtte for gjennomføring av klinisk forskning og kliniske studier
- Egen utviklingsplan for fornyelse av utstyr til laboratorieforskning og kjernefasiliteter

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Strategi Kreftstrategi for OUS 2017-2022	Godkjent av: Bjørn Erikstein	Dokument-Id: 133331 - Versjon: 0	Utskriftsdato: 20.11.2023
Dokumentansvarlig: Ingrid Kristine Small Hanto			Side 4 av 7

- Utvikle karriereplaner for post doc og forskere, herunder internasjonal karriereutvikling
- Bygge forventninger om at klinikere er forskningsaktive, støttet av bedre praktisk tilrettelegging for kombinasjon klinikk-forskning
- Organisering relatert til forskning som sikrer helhetlig og strategisk utvikling av kreftforskningen (stikkord: forskningsleder, protokollutvalg, internasjonalt Scientific Advisory Board og biobankstyre)

### Styrke internasjonalt samarbeid og profilering

- Videreutvikle internasjonalt sterke forskningsmiljøer og øke omfanget av internasjonal finansiering
- Identifisere og systematisk bygge opp et utvalg prioriterte nye områder med stort potensiale
- Styrke samarbeid med andre internasjonalt ledende kreftsentra og kreftforskningstilbud
- Øke rekruttering av forskere med internasjonal bakgrunn

### Styrke samspillet mellom:

- klinikk, forskning og innovasjon innen OUS
- Kreftregisteret og OUS – innen både brukte kvalitetsregistre og epidemiologi/forebygging
- aktuelle fagmiljø i UiO, de andre universitetssykehusene i Norge og OUS
- kommuner og primærhelsetjenesten og OUS innen forskning på samlet helsetjeneste innen kreft

### Forskningsresultater synliggjøres, formidles og nyttiggjøres i klinikk

## 5. Samarbeid og samhandling

- Tydelig rolle og ansvar som lokalsykehus for deler av Oslos befolkning og regionssykehus i HSØ i behandling, forskning, fagutvikling, undervisning og rådgivning
- Ansvar for innhold og kontinuerlige oppdateringer av prosedyrer i regionale fagsystem for å sikre felles standarder, oppdatert behandling, utvikling og lik praksis i HSØ
- IKT-løsninger som fremmer trygg overgang mellom sykehus med sikker og tilgjengelig pasientinformasjon i felles databaser
- Arbeide for at det etableres regionalt behandlingssenter for seineffekter
- Oppgavedeling og overføring av aktivitet innen medikamentell kreftbehandling, strålebehandling, oppfølging og palliasjon til andre sykehus
- Avklart oppgavedeling og støtte til kompetanseoppbygging i primærhelsetjenesten knyttet til oppfølging av kreftpasienter inkludert palliasjon
- Felles forbedringsprosesser med samarbeidende sykehus og primærhelsetjeneste

## 6. Utdanning og kompetanse

- Rullerende analyser av behov i forhold til kompetanse- og bemanningsbehov innen kreftområdet og planer for å møte dem
- Samarbeid med UiO og høyskoler om styrking av kreft som tema i grunnutdanningene
- Egen forskning og nettverk brukes aktivt i OUS etter- og videreutdanning
- Styrket rekruttering, etablering av nye utdanningstilbud og formidling av kompetanse innen «nye» spesialområder som bioinformatikk, genomikk, biostatistikk, molekylærbiologi, osv
- Styrket samarbeid med Kreftregisteret om oppbygging av ekspertise innen epidemiologiske metoder og molekylær epidemiologi
- Utvidet og målrettet etter- og videreutdanning relatert til kreft for alle involverte fag, profesjoner og spesialistgrupper med spesiell vekt på flere videreutdanningsløp innen klinisk sykepleie og innen logistikk
- Kompetansetilbud for forskere/klinikere innen innovasjon
- Stimulering av master- og doktorgrader relatert til kreft innen helsefag og gi alle leger i spesialisering mulighet for deltagelse i PhD prosjekt i løpet av utdanningen
- Stimulering av internasjonal karriere
- Utvikle ledere med fokus på relasjonell kompetanse for å lede tverrfaglige prosesser og matriseprosesser
- Bidra til kompetanseoppbygging innen kreft i øvrige sykehus i HSØ og i primærhelsetjenesten
- Bidra til kompetanseoppbygging i lavinntektsland

## 7. Kvalitetsregistre

- Nasjonale kvalitetsregistre for alle kreftformer i Kreftregisteret med tilsvarende databaser i OUS
- Ensartet og integrert produksjon av kvalitetsdata for sykehus i regionen og med utvikling av nye pasientrelaterte kvalitetsparametre
- Drifts- og kvalitetsdata lettere og raskere tilgjengelig for forbedringsanalyser i virksomhetsstyringen og for forskning

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Strategi Kreftstrategi for OUS 2017-2022		Utskriftsdato: 20.11.2023	
Dokumentansvarlig: Ingrid Kristine Small Hanto	Godkjent av: Bjørn Erikstein	Dokument-Id: 133331 - Versjon: 0	Side 5 av 7

- IKT-løsninger og strukturert journal som sikrer registrering av nødvendige data ett sted, automatisert uthenting til kvalitetsregistre og i samarbeid med Kreftregisteret utvikle enkle metoder for bearbeidelse og analyse
- Systematisk arbeid med kreftforebygging i samarbeid med Kreftregisteret
- Systematisk bruk av pasientrapportert kvalitet
- Organisering og ledelse som stimulerer til god bruk av tilgjengelig kunnskap og informasjon i løpende kvalitetsforbedring

## 8. Bygg, IKT og medisinsk teknisk utstyr

- Lage planer som beskriver utvikling av IKT-, utstys- og arealbehov innen kreftområdet med tilhørende planer for endrings-, utviklings- og investeringsbehov
- Ivareta kreftområdets behov for areal tilpasset multidisiplinær og forskningsbasert behandling i alle pågående arealprosesser
- IKT-løsninger som gir god kommunikasjon mellom fagmiljø, sykehus, primærhelsetjeneste, pasienter og pårørende
- IKT-løsninger som gir effektiv og integrert registrering, bearbeidning og formidling av data fra ulike kilder og virksomheter
- Utvikle forutsetninger for å nyttiggjøre store databaser og datamengder i beslutninger om enkeltpasienter og i forskning
- Ledende i Norge i å ta i bruk ny teknologi, herunder etablering av protonsenters med nasjonal eller flerregional funksjon
- Samle utstyr slik at det gir godt koordinert og effektiv pasientbehandling

## 9. Organisering

- Ett OUS Kreftsenter (Comprehensive Cancer Centre, CCC) med overordnet rolle for realisering av kreftstrategien, prioritering og samordnet ledelse av pasientforløp som supplement til linjeorganisasjonen
- Én forløpsledelse for hvert definert pasientforløp, med en forløpsleder og forløpsansvarlige linjeledere fra involverte enheter
- Samle samme type pasientbehandling til ett sted i OUS
- Koordinert, strategisk ledelse av kreftforskning innen OUS for å sikre helhet og synergier (ref. forskningsleder, SAB, protokollutvalg, biobankstyre mm)
- Bedre integrert samarbeid med Kreftregisteret om epidemiologisk, molekylær epidemiologisk og klinisk epidemiologisk forskning
- Bedre integrert samarbeid om kreftforskning med UiO blant annet i tilknytning til UiOs satsing på livsvitenskap, innovasjon og næringsutvikling
- Regelmessig samarbeid om evaluering av pasientforløp med sykehus og kommuner som OUS har vesentlig samhandling med innen kreft

## 10. Samfunnsaktør

- Styrket engasjement i forebyggende kreftarbeid
- Bidra til utvikling og revisjon av nasjonale retningslinjer innen kreftbehandling
- Økt populærvitenskaplig formidling av kreftforskning
- Synlig aktør i offentlig ordskifte om forståelsen av kreftforskning og -behandling
- Bidra med informasjon og påvirke debatt og beslutninger om screening-program
- Påvirke rammebetingelser som skal til for å levere ønsket aktivitet og kvalitet
- Bidra i den offentlige diskusjon om prioriteringer rundt innføring av ny teknologi og medikamenter
- Aktivt og tydelig engasjement mot samarbeidende virksomheter knyttet til organisering og finansiering av forskning og innovasjon

## De viktigste strategiske grep neste 5 år

1. Styrke informasjon, opplæring og medvirkning for pasienter i alle ledd
2. Utvikle standardiserte forløp for alle pasientgrupper
3. Samle samme type pasientbehandling til ett sted i OUS og forbedre infrastruktur, inkludert nybygg og protonsenters
4. Øke bruken av persontilpasset diagnostikk som grunnlag for korrekt behandling og for å unngå over- og underbehandling
5. Videreutvikle arbeidsdeling med andre sykehus i regionen og primærhelsetjenesten

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Strategi Kreftstrategi for OUS 2017-2022	Godkjent av: Bjørn Erikstein	Dokument-Id: 133331 - Versjon: 0	Utskriftsdato: 20.11.2023
Dokumentansvarlig: Ingrid Kristine Small Hanto			Side 6 av 7

6. Videreutvikle eksisterende og etablere nye prioriterte forskningsområder med særlig internasjonal tyngde eller potensiale
7. Øke antallet kliniske studier og andelen pasienter som inkluderes i disse
8. Etablere nasjonale og foretaksbaserte kvalitetsregistre for alle kreftgrupper
9. Etablere IKT-løsninger som tilrettelegger for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, større effektivitet i pasientforløp og som støtter opp under forskning
10. Økt engasjement innen primær- og sekundærforebygging av kreft i samarbeid med Kreftregisteret
11. Tydelig og samlende organisering av lederskap i et Kreftsenter som et supplement til eksisterende linjeorganisasjon
12. Sette dagsorden for offentlig drøfting av kreft i Norge

## 4. Referanser

- [Leve med kreft \(Nasjonal kreftstrategi 2018-2022\)](#)
- [Sammen - mot kreft \(Nasjonal kreftstrategi 2013-17\)](#)

### Andre eHåndboksdokumenter

-  [Forskningsstrategi 2021-2025](#)