

# HÅPET LIGGER I GENENE VÅRE



Søknad om TV-aksjonen 2022



KREFTFORENINGEN



«Jeg hadde vært død i dag hvis ikke gentesten hadde avslørt at jeg med min tarmkreft kunne bli frisk av en medisin mot lungekreft. Det er et mirakel!».

Grete Marie Halvorsen (72), kreftoverlever

## EN GENTEST REDDET LIVET TIL GRETE

Sommeren 2015 får Grete Marie Halvorsen (72) beskjeden vi alle frykter. «Du har fått kreft», sier legen, og med disse ordene går hun inn i et skjebnefellesskap med over 300 000 andre mennesker i Norge i dag som har eller har hatt kreft. Datteren Bodil Lønntun (44) er sykepleier og vet at faren for spredning er stor når man har gått med tykktarmskreft lenge. «*Jeg skjønte der og da at dette kunne gå skikkelig galt. Det var tøft*», forteller Bodil.

Grete kommer raskt i gang med cellegiftbehandling og blir operert to ganger, men formen blir bare dårligere. Kreften har spredt seg til leveren, og ingen behandling ser ut til å virke. Etter hvert klarer hun knapt å gå eller snakke. «*Hun fikk ikke med seg noen ting lenger. Livet forsvant på en måte forbi henne mens hun levde, men ikke levde*», forteller Bodil. Romjulen 2016 er alt håp ute. «*Jeg fikk beskjed om at det ikke fantes flere medisiner, at min krefttype var for aggressiv*», sier Grete.

Familien forstår at de kommer til å miste solstrålen sin. Da dukker det plutselig opp et halmstrå å klamre seg til. Grete får tilbud om å være med i et forskningsprosjekt. Forskerne vil analysere spredningssvulsten hennes ved hjelp av en genetisk test. Det har seg nemlig slik at gener i kreftsvulster kan forandre seg over tid. Håpet er at den nye svulsten er annerledes og kan reagere på en behandling som vanligvis ikke gis til pasienter med tarmkreft. «**For meg var det viktigste å bli frisk, ikke hvilken krefttype medisinen var laget for. Vi kommer ingen vei hvis ingen våger å være forsøkskaniner**», ler hun.

Et grovt stikk er alt Grete kjenner før forskerne er i gang med detektivarbeidet sitt. Fra langt inne i kroppen hennes henter de celler fra kreftsvulsten. Vevsprøven blir raskt puttet i en termos med flytende nitrogen. Kreftlege Daniel Heinrich løper ut i bilen og kjører de rundt 20 kilometerne fra Akershus universitetssykehus til laboratoriet ved Radiumhospitalet i Oslo. Så viktig er innholdet i denne iskalde termosen, og så mye haster det. Et tverrfaglig team står klar til å overta stafettpippen. Vevsprøven puttes inn i noe som ligner på en helt vanlig skriver. Utskriften av kreftcellenes gener analyseres og tolkes av en ekspertgruppe med kreftleger, kirurger, patologer, radiologer, molekylærbiologer, bioinformatikere, bioingeniører og sykepleiere.

Etter to uker er konklusjonen klar: Genene i Gretes svulst ligner på genene i en lungekreftsvulst. Selv om hun har tykktarmskreft, skal Grete få teste en medisin for lungekreftpasienter. Det neste som skjer, kaller Grete et mirakel. Bildene viser at svulsten krymper, og en novemberdag i 2018 er alt borte: «*Er det virkelig sant?! Det er nesten som om å sveve på skyer*», sier hun. «*Mannen min er en mann av få ord, men jeg leser han. Han ble så glad. Han ble så lettet*».

Tiden var i ferd med å renne ut for Grete da en gentest forandret alt. Hun overlevde takket være ny teknologi og en ny måte å tenke om kreft. Men altfor få kreftpasienter med spredning får en slik sjanse.

**Det vil vi i Kreftforeningen gjøre noe med hvis vi får TV-aksjonen 2022.**

## HÅPET LIGGER I GENENE VÅRE

Se for deg en stor kokebok. Du har en oppskrift på kjøttkaker, en på bearnaisesaus og en på kanelboller. Jeg har den samme boken, men jeg tar kanskje mer salt i kjøttet, en liten ting som gjør at det smaker annerledes. Sånn er vi mennesker også. Vi har alle de samme genene, men de oppfører seg forskjellig, og da blir vi mennesker også forskjellige.

Noen ganger kan det bli feil i oppskriften. Melk kan for eksempel bli til mel fordi k-en mangler. Selv om det bare er en liten glipp, kan det få store konsekvenser når du står der på bursdagen til 4-åringen din uten kake. Mer alvorlig kan det være når du får en feil i DNA-et et sted i kroppen. Det er sånt som skjer hver dag, fra miljøpåvirkning som sol, eller bare fordi cellene gjør små feil når de skal dele seg. Som oftest klarer de å rette opp feilen, men noen ganger går det galt.

Sykdommen kreft oppstår når feil i genene gjør at en enkelt celle slutter å oppføre seg som den skal og vokser ut av kontroll: *«I det øyeblikket den bryter ut av taktfast marsj og blir selvstendig, trosser den kroppens uhyre strenge regelverk, og en potensielt livsfarlig prosess har startet. En kreftcelle blir til to, to blir til fire og til slutt har vi en hel familie av kreftceller»*, skriver Kathrine F. Vandraas og Sigmund Brabrand i boken *Kreftgåten*.

Kreft har alltid vært en gåte for oss mennesker, og selv om vi i dag forstår mye mer av menneskets biologi og hva som får en celle til å ta dette første skrittet mot å bli en kreftcelle, så har vi ennå ikke klart å løse alle gåtene. I Norge er det fortsatt 11 000 mennesker som dør av kreft hvert eneste år. Som Grete har mange av disse opplevd at kreften har spredt seg og at legene ikke har mer behandling å tilby.

Men et nytt håp har dukket opp. Vi står overfor et paradigmeskifte og en mulig medisinsk revolusjon. **Det vil snart ikke være like viktig hvor i kroppen vi finner kreftsvulsten, men hva som har gått galt med genene inni den.** Vi er på jakt etter *kreftsvulstens genetiske signatur* fordi den kan sette oss på sporet av ny livreddende behandling. Dette er den største utviklingen i forståelsen av kreft siden patologene begynte å studere kreftsvulster med mikroskop for over 150 år siden. Dypere innsikt i genene våre vil redde liv og gi flere mammaer som Grete muligheten til å få mange ekstra dager sammen med familien sin.

**Håpet ligger i genene våre, men vi finner det ikke hvis ikke vi tør lete. Det er nå vi har muligheten!**



*En dypere forståelse av genene våre kan redde liv og gjøre livet bedre. Foto: Shutterstock/vitstudio*



«Kreftsvulster er like unike som mennesket de bor i, fordi de har sin egen genetiske signatur. Denne kompleksiteten gjør kreft til en formidabel og uforutsigbar fiende. Men den gir oss samtidig et kraftfullt våpen. Ved å gå etter kreftens genetiske sårbarheter kan vi gi en mer effektiv, presis og skånsom kreftbehandling. Det er derfor håpet ligger i genene våre».

Sigrid Bratlie, molekylærbiolog og spesialrådgiver i Kreftforeningen



«Kreftforeningen klarer ikke dette alene. Vi trenger hjelp fra det norske folk til å sette fart på en ny medisinsk revolusjon. Det haster å få på plass gentesting for de mange tusen som nå lever med dødsdommen, og for alle dem som vil bli rammet i fremtiden.»

Ingrid Stenstadvold Ross, generalsekretær i Kreftforeningen



## SAMMEN KAN VI STOPPE SPREDNINGEN

Heldigvis får noen, sånn som Grete, muligheten til å ta en gentest gjennom behandlingsstudier, såkalte kliniske studier. Denne våren starter for eksempel et svært lovende forskningsprosjekt, IMPRESS-Norway, der pasienter med uhelbredelig kreft som har forsøkt alt som finnes av standardbehandling, skal få kartlagt 500 gener hver. I tilfeller hvor det finnes en behandling tilpasset den genetiske signaturen, skal pasientene få prøve denne. En slik gentest vil ikke kunne hjelpe alle, men for noen kan den være redningen, og for andre kan det gi sjelero å vite at hver eneste stein ble snudd før livet var over.

Men ett prosjekt er ikke nok. Kreftforeningen vil at alle norske kreftpasienter med spredning skal få tilbud om en gentest. For å få til det, trenger vi en nasjonal dugnad. Denne teknologien er bare i startfasen, og det er komplisert å få den innført i dagens helsevesen. Vi trenger nytt medisinsk utstyr som ennå ikke er laget, og avanserte analysemaskiner med en presisjon vi aldri før har vært vitne til. Vi trenger også flere utprøvende behandlingsstudier for at pasienter skal få tak i livreddende medisiner. Det er denne forskningen som kan redde etterkommerne våre gjennom at vi får verdifull kunnskap og erfaring med ny teknologi og ny behandling. Som Grete selv sier: *«Jeg tenkte at hvis dette ikke redder livet mitt, så vil det i hvert fall hjelpe dem som kommer etter meg».*

**TV-aksjonen 2022 kan komme til å markere et historisk skifte i norsk kreftbehandling, støttet og muliggjort av det norske folk. Vi kommer til å snakke om et før og etter at vi lot genene våre lede oss fram til mer presis og treffsikker behandling. Det vil ikke bare redde liv her og nå, men også gi oss håp og svar for fremtiden.**

Koronapandemien har vist oss verdien av genetiske analyser og hvor viktig det er å ha nok utstyr og kapasitet. Genetiske analyser er blant annet nødvendige for å påvise smitte og overvåke nye muterte virusvarianter. En satsing på mer gentesting gjennom TV-aksjonen vil gjøre at slike analyser blir enda mer tilgjengelige og raskere å gjennomføre i framtidige pandemier. Genetiske analyser av nordmenn vil dessuten gjøre at vi neste gang kanskje kan forutse hvem av oss som er mest sårbare for alvorlige sykdomsforløp og for alvorlige bivirkninger av vaksiner.

En satsing på gentesting i TV-aksjonen vil også kunne hjelpe nordmenn med sjeldne, arvelige sykdommer – dem som virkelig har vært uheldige i det genetiske lotteriet. Hver for seg er disse gruppene små, men til sammen snakker vi om tusenvis av sykdommer. Mange får ikke engang en diagnose, fordi man ikke vet hva som er den genetiske årsaken. Med en opprustning av utstyr og kompetanse innen gentesting vil flere kunne få en diagnose, noe som betyr mye for både pasienten, som ofte er barn, og foreldrene deres.

**På TV-aksjonsdagen 2022 gir du derfor ikke bare penger til kreftsaken, men også til Norges fremtid.**

Midlene vi samler inn, vil vi bruke til et nasjonalt løft innenfor to hovedområder:

- SKREDDERSYDD BEHANDLING
- SKREDDERSYDD OMSORG

«Sammen med Kreftforeningen og TV-aksjonen kan vi få en unik mulighet til raskere å innføre persontilpasset kreftbehandling i Norge. Dette vil gi nytt håp og svar på spørsmål innenfor behandling vi aldri før har kunnet håpe på.»

Sigbjørn Smeland, klinikkleder ved Kreftklinikken på Oslo universitetssykehus



## SKREDDERSYDD BEHANDLING

Ingen får nøyaktig den samme kreftsvulsten, og en behandling som fungerer på noen, kan ha liten effekt på andre. Persontilpasset eller skreddersydd behandling er å gi alle den behandlingen som er best for akkurat dem. Kanskje er det ikke cellegift, men heller en blanding av flere medisiner samtidig som tar knekken på kreftsvulsten din.

Vi vet for eksempel at celler med en feil i genet BRCA har anlegg for å bli kreftceller, uavhengig av om de finnes i et bryst, en prostata eller en bukspyttkjertel. Når vi vet det, blir det også lettere å behandle disse pasientene fordi vi vet at de vil ha bedre nytte av en behandling mot denne genfeilen enn av en standardbehandling for alle med brystkreft eller prostatakreft. Særlig nyttig er det i tilfeller der kreftcellene har rukket å spre seg til andre steder i kroppen, for da er de vanskeligere å fjerne med den behandlingen vi har hatt til nå.

Hvis vi allerede fra starten av klarer å forutsi gjennom en gentest hva som vil hjelpe den enkelte pasient, vil flere nordmenn overleve. Vi unngår også å gi massevis av pasienter falske forhåpninger, unødvendige bekymringer, bivirkninger og senskader etter en behandling vi vet ikke vil hjelpe. Som samfunn er det mye å spare på å få ned overbehandlingen som skjer fordi vi ikke har nok kunnskap i dag.

Med den innsamlede pengestøtten fra TV-aksjonen 2022 ønsker derfor Kreftforeningen å:

### **1. Gi alle kreftpasienter med spredning muligheten til å ta en utvidet gentest**

Prislapp: 90 millioner kroner

Kreftforeningen mener at en utvidet gentest, en såkalt *helgenomsekvensering* der hele svulstens DNA blir kartlagt, bør være et tilbud for alle kreftpasienter med spredning. En så omfattende genetisk analyse gir mer detaljert informasjon enn de testene vi finner i Norge i dag, og den vil sørge for at langt flere får en effektiv, presis og skånsom behandling.

Det er også sannsynlig at en slik utvidet gentest snart blir et krav for å få lov til å teste ut ny, banebrytende medisin gjennom behandlingsstudier i andre land. Det gjør det ekstra viktig at vi får dette på plass nå. For kreftpasienter som Grete som opplever at standardbehandling ikke virker, vil en slikt studie være eneste muligheten til å få tilgang på medisiner som ennå ikke er godkjent i vanlig kreftbehandling.



En gentestingsmaskin ligner på en vanlig skriver. Foto: Illumina

Kreftforeningen har allerede vært med på å finansiere en topp moderne analysemaskin til 12 millioner kroner som kan utføre helgenomsekvensering. Den står i dag på Radiumhospitalet.

For 90 millioner kroner av TV-aksjonspengene gjør vi livreddende gentesting tilgjengelig for mange flere norske pasienter. Disse pengene vil gå til innkjøp av ulikt utstyr på flere sykehus, gjennomføring av selve testen og analysen som blir gjort etterpå. Vi skal også utvikle løsninger basert på kunstig intelligens for å forutsi hvilken behandling som er best for hver enkelt.

## **2. Gi kreftpasienter med gentest muligheten til å få behandling gjennom flere studier**

Prislapp: 60 millioner kroner

Det tverrfaglige teamet i forskningsprosjektet analyserte Gretes gentest. Gjennom et møysommelig arbeid fant de ut at det var grunn til å teste ut en behandling som ennå ikke var godkjent for hennes krefttype i Norge.

En god gentest alene er derfor ikke nok til å gi nytt håp til kreftpasienter i livsfare. Det største håpet for kreftpasienter med spredning ligger i utprøvende behandling. Det kan være studier med skreddersydde kreftvaksiner eller andre behandlinger som retter seg mot kreftsvulstens genetiske sårbarheter. Gentesten er inngangsbilletten som kreves for å være med i slike studier hvor ny behandling prøves ut.



*En forsker analyserer gener fra en kreftsvulst. Ved hjelp av denne metoden kan legen skreddersydd behandling til pasienten.  
Foto: Gøran Bohlin/VG*

Kreftforeningen vil derfor gi 60 millioner kroner til behandlingsstudier som tar i bruk ny genteknologi. Dette vil komme kreftpasienter direkte til gode og vil samtidig bidra med å bygge viktig kunnskap i helsetjenesten. Pengene vil også brukes til å styrke kompetansen blant helsepersonell som skal tolke svarene fra gentesten, og sikre riktig behandling til riktig pasient. Det skal i disse utlysningene legges til rette bare for studier som sikrer lik tilgang for pasienter uavhengig av hvor man bor i landet.

## **3. Gi kreftpasienter raskere tilgang på nye medisiner**

Prislapp: 15 millioner kroner

Mange nye kreftmedisiner som virker godt i behandlingsstudier blir likevel ikke tilgjengelige for andre kreftpasienter når studien er ferdig. Ofte skyldes det at de offentlige helsekronene ikke strekker til når prislappen er høy. I dag er det et stort problem at myndighetene og legemiddelindustrien ikke blir enige om prisen på medisiner som kan redde livet til alvorlig syke kreftpasienter. Det tar for lang tid før forskningsfunn kommer fram til pasienten, om de i det hele tatt gjør det.

Derfor vil vi gi 15 millioner kroner til juridiske, etiske og helseøkonomiske prosjekter i Norge og utlandet som kan være med på å skape mer åpenhet og mer rettferdige priser på medisiner. Dagens system er for rigid og passer ikke den retningen vi går i med mer skreddersydd behandling. Vi trenger derfor å finne bedre løsninger som gjør at kreftpasienter får raskere tilgang på ny behandling. Midlene fra TV-aksjonen vil gi oss en unik innsikt og mulighet til å sikre at vi har en bærekraftig helsetjeneste for dagens og fremtidens pasienter.



«I fremtiden er hver kreftsykdom unik. Da trenger vi ikke bare skreddersydd behandling, men også skreddersydd omsorg. Hvis vi ikke forstår hva som skjer med oss, blir vi redde.

God informasjon og trygghet blir enda viktigere med så mange behandlingsvalg og enda mer komplekse systemer.»

Martine Hareide, kreftsykepleier og rådgiver  
i Kreftforeningens rådgivningstjeneste

## SKREDDERSYDD OMSORG

Prislapp: 65 millioner kroner

I dag finner mange kreftpasienter støtte fra andre i samme situasjon eller ved å sette seg inn i hvordan sykdommen oppstår og behandles. Med skreddersydd behandling blir alt dette annerledes. Når vi ikke lenger deler pasienter inn i grupper etter hvor kreftsvulsten befinner seg i kroppen, må vi tenke helt annerledes om hvordan vi møter folk og gir informasjon og hjelp.

Med den innsamlede pengestøtten fra TV-aksjonen 2022 ønsker derfor Kreftforeningen å:

### **1. Etablere en egen rådgivningstjeneste for pasienter som har tatt eller vil ta gentest**

En gentest stiller mange praktiske og etiske spørsmål, og vi i Kreftforeningen skal spille en nøkkelrolle i å veilede og hjelpe kreftpasienter i et uoversiktlig landskap. Vi ønsker derfor å starte en egen rådgivningstjeneste for pasienter som har tatt eller vil ta en gentest, der vi kan:

#### 1) Gi råd og støtte

Kreftforeningen skal ikke tolke resultatene fra en gentest, men vi kan gi råd og støtte. Hva bør du tenke igjennom før du tar en slik test? Hva er det egentlig du er med på, og hva kan dette bety for deg og de rundt deg? Selv om en slik gentest i utgangspunktet kartlegger genene i kreftsvulsten din, vil du også kunne få noen ubehagelige svar om hvem du er som menneske. Noen ganger vil legen oppdage at du har en medfødt, arvelig risiko for kreft eller andre alvorlige sykdommer, og du blir henvist til genetisk veiledning på sykehuset. Likevel kan du sitte igjen med mange spørsmål og ha behov for hjelp til å sortere tankene. Skal du fortelle det til barna dine og andre slektninger, og i så fall hvordan? Kanskje har du ikke selv kreft, men har fått vite at en slektning har arvelig kreftisiko, og nå lurer du på om du bør ta en gentest du også? Hva bør du tenke på når du skal bestemme deg for om gendataene dine skal kunne brukes til forskning? Her kan Kreftforeningen gi råd og støtte som kan hjelpe deg å stille legene de riktige spørsmålene og avklare uklarheter som du kanskje ikke turte eller husket å spørre legen om.

Når alle kreftpasienter med spredning får muligheten til å ta en gentest, vil mange også oppleve at forventningene ikke blir innfridd. Ikke alle vil være like heldige som Grete. Noen ganger finner ikke forskerne noe i gentesten, eller kanskje er du akkurat litt for tidlig ute til å kunne få en lovende behandling som er rett rundt hjørnet. Gjennom en rådgivningstjeneste kan disse pasientene og deres pårørende få hjelp til å takle skuffelsen over at resultatet av gentesten - og dermed også livet - ikke ble slik de hadde tenkt seg. Kreftforeningen har lang erfaring med å hjelpe mennesker som står i en vanskelig situasjon.



## 2) Finne frem i jungelen av behandlingstilbud

Hvordan skal du finne fram i jungelen av behandlingstilbud som *kan* være aktuelle etter gentesten? Gjennom en rådgivningstjeneste ønsker vi å hjelpe kreftpasienter med spredning til å finne behandlingstilbud i Norge og utlandet, god informasjon og riktige kontaktpersoner. Det finnes ulike typer verktøy under utvikling som Kreftforeningens rådgivningstjeneste kan bruke for å få tak i denne informasjonen. Med pengene fra TV-aksjonen vil vi gjøre det lettere for de sykeste blant oss å få innpass i behandlingstilbud som ofte er den eneste sjansen for livreddende behandling.

## 3) Formidle kontakt mellom kreftpasienter med samme genfeil

Vi ser også for oss at denne rådgivningstjenesten vil kunne formidle kontakt mellom kreftpasienter med samme genfeil. I fremtiden vil vi måtte tenke nytt rundt likepersonsordningen og pasientforeningene. «*Jeg følte meg ikke som en tykktarmskreftpasient og heller ikke som en lungekreftpasient. Jeg var en kreftpasient*», forteller Grete. For når én tykktarmskreftpasient får cellegiftbehandling og en annen immunterapi, vil disse to pasientene ha ulike opplevelser og ulike bivirkninger av behandlingene.

## 2. *Utvikle hjelpemidler som gjør det enklere for pasienten å ta valg sammen med legen*

Når kreftpasienter skal få en mer skreddersydd behandling til sin unike kreftsvulst, vil behandlingstilbudene bli flere. Ulik behandling kan gi ulike bivirkninger og ulike senskader. Da er det viktig – og helt nødvendig – at du som pasient får være med på å bestemme hva som er best for deg og din livssituasjon. For at pasientene skal klare å ta slike valg, krever det at helsearbeiderne forklarer kreftbehandling, genetikk og molekylær kunnskap om pasientens unike svulst, på en enkel og god måte. Mens noen pasienter ønsker mye og dyp informasjon, har andre behov for mer forenkling.

Derfor ønsker Kreftforeningen å bruke TV-aksjonsmidlene til å utvikle hjelpemidler som kan gjøre det enklere å ta valg sammen. I tillegg til god forklarende informasjon, kan det for eksempel være tekniske løsninger som apper som kan brukes i samtaler for at legen bedre kan forklare en mer kompleks forståelse av kreftutvikling, og for at pasienten bedre skal forstå hva som skjer med han og hvilke fordeler og ulemper som følger med hver behandling. Siden kreft påvirker flere enn bare den som er syk, er det viktig at disse hjelpemidlene ikke bare fungerer i dialogen mellom helsepersonell og pasient, men også kan være noe man kan bruke ved kjøkkenbordet hjemme.

## 3. *Gi skreddersydd hjelp til kreftpasienter med spredning*

Med engasjementet gjennom TV-aksjonen 2022 håper vi i Kreftforeningen at flest mulig kreftpasienter med spredning skal få leve lenger. Men en gentest vil ikke redde alle. Kanskje finner vi ikke spor i kreftcellene som kan hjelpe oss videre? Kanskje finnes det ingen behandling ennå for akkurat denne genfeilen? Eller kanskje vi rett og slett ikke får tak i de riktige medisinene fordi de ennå ikke er godkjent for bruk i Norge. Det vil derfor være svært alvorlig syke kreftpasienter som lever på lånt tid i Norge i lang tid fremover. De har ingen tid å miste, men de har heller ikke overskudd i hverdagen.



*Gjennom TV-aksjonen 2022 håper vi å kunne gi enda bedre hjelp til de aller sykeste kreftpasientene i landet vårt. Foto: Ole Martin Wold*



Kreftbehandling tapper deg for energi. Du blir sliten, så inderlig sliten, og det er lett å få dårlig samvittighet når du må legge deg ned og hvile i stedet for å leke i hagen med barna eller barnebarna dine. De du bor sammen med, vil også bli slitne, sinte og lei seg. I tillegg blir rollene i parforholdet og familien endret når den ene er nede for telling. Hvis du er enslig, kan selv det å sette på vaskemaskinen bli for mye på dårlige dager.

Med midlene fra TV-aksjonen ønsker Kreftforeningen å gi skreddersydd hjelp til de aller sykeste kreftpasientene og deres pårørende. Siden disse menneskene bor i hele landet, vil vi utvikle flere fysiske og digitale tilbud. Det kan være alt fra digitale verktøy som gjør det mulig å møte en i samme situasjon, få veiledning om kosthold og trening, eller snakke direkte med kreftkoordinatoren eller hjemmesykepleien i kommunen direkte fra hjemmet. Det kan også være hjelpemidler som gjør det lettere for nettverket å avlaste den som er syk, eller at du får hjelp av en frivillig til å bake en kake, hente barna på fotballtrening, stikke innom butikken for å kjøpe melk eller på apoteket for å hente medisiner. Denne kombinasjonen av digitale og fysiske tilbud av praktisk hjelp vil gi bedre livskvalitet til de sykeste over hele landet og gjøre at tid og energi kan brukes på det viktigste – **å leve så godt som mulig, så lenge som mulig.**



*Mannen til Grete, Steinar Halvorsen, takker kreftlege Daniel Heinrich for at han var med på å redde livet til livspartneren gjennom 53 år. Foto: Gøran Bohlin/VG*

«Jeg tar det som et personlig oppdrag å kjempe som en løve for at kreftpasienter skal få ta en gentest. Jeg er onkolog av lidenskap og vil at hver eneste pasient skal få verdens beste behandling av meg. Jeg blir veldig glad hvis Kreftforeningen får TV-aksjonen slik at vi kan gi flere denne muligheten!»

Daniel Heinrich, kreftlege og leder av Norsk onkologisk forening

## GJENNOMFØRING AV TV-AKSJONEN 2022

Kreftforeningen er en av de største bruker- og interesseorganisasjonene i Norge. Vi har 117 000 medlemmer, 25 000 frivillige, 200 medarbeidere og tusenvis av givere og støttespillere som står sammen i arbeidet for et liv uten kreft. Vi har gjennomføringsevne og gjennomslagskraft, og gjennom årlige aksjoner som *Krafttak mot kreft* og *Rosa sløyfe* er vi godt vant til å skape oppmerksomhet, samarbeide med næringslivet og mobilisere tusenvis av frivillige over hele landet. Dersom vi får TV-aksjonen 2022, vil vi sette ned en tverrfaglig aksjonsgruppe med en gang. Siden genetikk er et fascinerende, men komplisert fagfelt, vil det være ekstra viktig at ekspertene er med fra begynnelsen av.

Kreftforeningen er en kampanjeorganisasjon, men vi er langt fra så erfarne som TV-aksjonen. Sekretariatet til TV-aksjonen er eksperter på å skape engasjement i alle aldre, i alle samfunnslag og i hver eneste bygd og by i hele landet. TV-aksjonen er en folkeaksjon, og vi ville være takknemlige om vi skulle være så heldige å få lov til å lære av og samarbeide med sekretariatet. Mens vi kan bidra med fagkunnskap og aktivt bruke vårt eget nettverk av frivillige, kreftrammede, forskere og helsearbeidere, vil de kunne lære oss mye om å organisere en så stor innsamlingsaksjon, samarbeide med kommune- og fylkeskomiteer, mobilisere bøssebærere, nå ut i pressen og ikke minst om å skape et så stort engasjement at alle på hvert et nes rundt omkring i landet får lyst til å putte penger i bøssen. Vi er også nysgjerrige på TV-aksjonens tanker og erfaringer med digitale bøsser.

Her er et eksempel på hvordan vi i Kreftforeningen kan jobbe fram mot TV-aksjonen i oktober 2022:

<b>Høst 2021</b>
Etablere styringsgruppe for TV-aksjonen
Ansette aksjonsleder
Konkretisere innsatsområdene
<b>Vinter 2022</b>
Bemanne med TV-aksjonsmedarbeidere
Planlegge markedsførings- og informasjonskampanje
Forberede til opplysnings- og holdningsarbeid
Starte arbeid med næringsliv og innsamlingsapparatet
<b>Vår 2022</b>
Bygge kunnskap og engasjement i innsamlingsapparatet
Etablere lokale komiteer
Støtte NRK i deres produksjonsarbeid til forprogrammer
Kampanjeutvikling inkl. informasjonsopplegg til skolene
Plan for lokale aktiviteter
<b>Høst 2022</b>
Bøssebærerverving
Aktiviteter lokalt og på skolene
Nasjonal PR- og reklamekampanje
Opplysningsarbeid i presse
Planlegging av tv-sendingen og innspilling
Etterarbeid – synliggjøring av resultater

«Jeg var så lei meg og sint for at mamma ikke skulle få leve sammen med oss lenger! Det er helt rått hva de forskerne fikk til, og det er nesten ikke til å tro at hun fortsatt er her. Samtidig er det trist å tenke på alle andre mammaer som ikke får den samme muligheten»

Bodil Lønntun (44), datteren til Grete Marie Halvorsen



*Foto: Jorunn Valle Nilsen/Kreftforeningen*

**SAMMEN KAN VI STOPPE SPREDNINGEN. HÅPET LIGGER I GENENE VÅRE.**

Les mer om Kreftforeningen på [www.kreftforeningen.no](http://www.kreftforeningen.no)



**KREFTFORENINGEN**