

Til  
Administrerende direktør OUS,  
Styret ved Oslo Universitetssykehus

22.april 2014

## Vedrørende samlet brystsender i Oslo

---

Brystkreftforeningen viser til Oslo Universitetssykehus nettsider og det pågående arbeidet mot et fullverdig og samlokalisert brystkreftsender på Radiumhospitalet. Vi ønsker med dette å minne om betydningen av og forventningene til et samlet brystsender ved Oslo Universitetssykehus. For å sikre et godt behandlingstilbud for brystkreftpasienter mener Brystkreftforeningen at et brystsender må ha internasjonal standard og gi mulighet for Eusoma-sertifisering.

Brystkreftforeningen ser positivt på at utredningsprosessen er godt i gang, og at vi med det nærmer oss et samlet brystsender i Oslo. Å tilrettelegge for tverrfaglig samarbeid og å samle fagmiljøer er noen av begrunnelsene for å utrede fremtidig lokalisering av de store enhetene i dagens sykehus. Disse aspektene er av stor viktighet for brystkreftdiagnostiserte, som ofte har et langt pasientforløp hvor mange ulike medisinske spesialister må involveres for beste mulige resultatet for pasienten. Prosjektet «Hvis pasienten fikk bestemme» ved OUS en kan nå målene for god pasientoppfølging, ved hjelp av effektiv organisering og tverrfaglig samarbeid.

Politiske myndigheter har igangsatt arbeidet med å etablere nasjonale pakkeforløp for kreftbehandling, også for brystkreft. Dette forsterker behovet for et samlet brystsender bestående av multidisiplinære team og helhetlig oppfølging av hver enkelt pasient. Pakkeforløpene skal innføres fra 2015. Ved Oslo Universitetssykehus jobber flere av landets ledende brystkrefteksperter, derfor bør et brystsender ved OUS være av høy nasjonal standard og foregang for resten av landet. Estimerer tilsier at vi får en kraftig befolkningsvekst i Indre Østland de kommende årene. I tillegg vet vi at brystkreft er den kreftformen som rammer flest kvinner. Sett i lys av dette, må brystsenderet som planlegges ved Oslo Universitetssykehus bygges for fremtiden – både med tanke på medisinsk utstyr, lokalenes kapasitet, samt rekruttering av og kompetansebygging hos fagpersonale.

For å få et brystsender for fremtiden, må senteret være etter internasjonal standard som gir mulighet for Eusoma-sertifisering. Brystkreftforeningen er også kjent med at flere sykehus i Norge har sett på muligheten til å få en slik akkreditering. Retningslinjene fra Eusoma er til for å forbedre organisering, tilbud og resultat av brystkreftbehandling. Dette må være målet også ved etableringen av norske brystsentre. Tyngden til kravene fra Eusoma signaliseres ved at disse danner utgangspunkt for de kommende EU-retningslinjene for brystsentre, som skal tre i kraft i 2016. Brystkreftforeningen mener at også Norge må følge etter i det viktige arbeidet EU nå igangsetter med sertifisering av brystsentre.

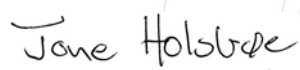
Etter Eusomas definisjon skal et brystsenter være stedet hvor brystkreft både diagnostiseres og behandles. Alle nødvendig tjenester i forløpet, fra genetik og forebygging til behandling av primærsvulst, metastaser og bivirkninger/senskader fra behandling skal tilbys ved et brystsenter. Dette forutsetter at det ved brystsenteret er et multidisiplinært team. Spesialister fra ulike fagområder jobber sammen i et miljø med de fasilitetene som kreves for å tilby helsehjelp av høy kvalitet gjennom hele behandlingsforløpet for brystkreftpasienter.


I et slikt multidisiplinært team, stiller Eusoma blant annet krav om at det må være radiologer, kirurger, patologer, medisinske onkologer, stråleonkologer, kliniske genetikere og fagpersoner som kan gi fysioterapibehandling ved brystsenteret. I tillegg trengs flere brystkreftsykepleiere, samt avtaler med gynekologer, psykologer etc. for annen medisinsk hjelp og rådgivning pasienten trenger. Det er også sterkt ønskelig at brystsenter kan tilby rådgivning om kosthold, ernæring og annen komplementær behandling.

Det er også satt krav til kvaliteten på det medisinske utstyret, samt lokaler. For eksempel forventes det at det finnes et adskilt rom hvor man kan gi pasienter eventuell diagnose.

For Brystkreftforeningen er det viktig å sikre at realiseringen av et brystsenter er i tråd med pasientenes behov og har brukermedvirkning. Derfor ønsker Brystkreftforeningen å være delaktige i prosessen med nytt brystsenter i Oslo, og imøteser mer informasjon om det videre arbeidet. Brystkreftforeningen mener at prosjektet «Hvis pasienten fikk bestemme» er en god modell for videreføring og kvalitetssikring av et godt pasientforløp. For å nå målet om et brystsenter tilpasset pasientens behov, som i tillegg til faglig kvalitet gir pasientene trygghet gjennom samlet kompetanse, er det viktig at pasientene får ta del i etableringen av brystsenter ved Oslo Universitetssykehus.

Med vennlig hilsen  
Brystkreftforeningen

  
Tone Holsbø  
Styreleder

  
Eva Michelsen Ekroll  
Fung. daglig leder