

## **Rekonstruksjon etter brystkreft - til sak 45/10 i Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering**

Foreningen for brystkreftopererte FFB ønsker å kommentere rådets saksfremlegg og forslag til vedtak. FFB har i mange år jobbet for å bedre vilkårene for rekonstruktiv brystkirurgi og mener brystkreftpasienter skal ha rett til behandling innen en nærmere angitt tid. FFB mener rekonstruktiv brystkirurgi er en del av rehabiliteringen og bør inkluderes i rett til nødvendig helsehjelp. FFB mottar regelmessig henvendelser fra medlemmer som opplever det som en stor belastning å vente i flere år på å få rekonstruksjon etter brystkreft.

### **Oppdatering av dokumenter og rekonstruksjon som en del av behandlingsforløpet**

FFB finner det positivt at rådet viser til internasjonale retningslinjer, og ser behovet for oppdatering og avstemming av de førende dokumenter slik at rekonstruksjon blir en del av behandlingsforløpet for brystkreftopererte. FFB stiller seg til rådighet og deltar gjerne inn i dette arbeidet.

### **Lang ventetid og behovet for rett til prioritert helsehjelp**

Er det tilstrekkelig å anbefale at rekonstruksjon betraktes som en del av forløpet og foreta en oppdatering av sentrale dokumenter for at brystkreftpasientene skal prioriteres og sikres kortere ventetid? Vil dette medfører at helseforetakene prioriterer gruppen? Vil det kunne få betydning for tolkning av prioriteringsforskriftens alvorlighetsgrad?

FFB kan ikke se at dette alene vil kunne svare på utfordringen med lange ventetider og gi brystkreftpasientene en sterkere rett til å få rekonstruksjon innen rimelig tid. FFB mener det er behov for ytterligere tiltak hvis situasjonen for brystkreftpasientene i realiteten skal bedres.

### **Prioritert helsehjelp – rettighet på gruppenivå**

FFBs synspunkt er at gruppen skal ha rett til prioritert helsehjelp som gir rett til behandling innen en angitt tid. FFB mener 1-2 år er maks ventetid.

I vignetten etterspørres hvordan tolke prioriteringsforskriftens alvorlighetskrav for gruppen. FFB ser ikke at disse utfordringene er tilstrekkelig besvart i saksfremlegg og forslag til vedtak. Rådet viser til den individuelle rettigheten som ligger i dagens prioriteringsveileder. FFB ønsker da å understreke at dagens situasjon viser at til tross for denne retten kan det ikke sies å være en akseptabel situasjon for gruppen. FFBs klare oppfatning er at det skyldes at dagens rett er for svak og diffus. Som et minste kriterium mener FFB at den individuelle retten som foreligger må ses nærmere på, og det må utarbeides retningslinjer og kriterier for hvem som skal få en individuell rett.

FFB mener det er behov for å knytte noen kriterier til den individuelle retten. Det må foreligge en behandlingsgaranti. Kriterier som må diskuteres er aldersrelaterte krav til behandling og tidsramme.

### **Oppsummering**

- FFB støtter forslaget om å oppdatere og avstemme de førende dokumenter for brystkreftbehandling slik at hele behandlingsforløpet ivaretas.
- FFB støtter at Helsedirektoratet får ovennevnte oppdrag. FFB ønsker å bidra inn i arbeidet med vår kunnskap og erfaringer.
- FFB mener vedtaket må omtale prioritert helsehjelp:

- Det må utarbeides kriterier og retningslinjer til den individuelle rettigheten. Rettigheten må gi en behandlingsgaranti med tidsramme. Aktuelle kriterier som omhandles er: tidsperspektiv, aldersrelaterte krav, type rekonstruksjon.
- FFB støtter forslaget ”Rådet anbefaler en systematisk registrering av inngrep og utfall. Herunder bør antall på pasienter som får en individuell rett registreres.
- Forslaget til vedtak sier ”det er viktig å følge utviklingen i tjenestetilbudet til denne pasientgruppen.” FFB støtter også dette, men ønsker å påpeke vi vet nok til at det må settes inn tiltak som virker i praksis.

Med vennlig hilsen  
Foreningen for brystkreftopererte

Tone Holsbøe  
Styreleder

Marit Røyneberg  
Daglig leder