

Oslo, 29. april 2020

Til:

Randi Mathisen, Seksjonsleder brystonkologi  
Stein Kaasa, Leder for Avdeling for Kreftbehandling  
Sigbjørn Smeland, Klinikkleder Kreftklinikken  
Bjørn Atle Bjørnebeth, Direktør Oslo Universitetssykehus

## Brystkreftforeningen mener at det er uforsvarlig å stenge og omdisponere den eneste onkologiske avdelingen for brystkreft ved Ullevål sykehus

---

Brystkreftforeningen mener at en lengre tids stengning av sengeposten for onkologisk behandling av brystkreftpasienter med kompliserte kreftformer, er uforsvarlig både medisinsk og menneskelig. Brystkreftforeningen støtter fullt ut bekymringsmeldingen fra legemiljøet ved Ullevål Kreftsenter OUS, Ullevål.

Et betydelig antall brystkreft-berørte kvinner som er geografisk tilknyttet området sykehuset dekker, står i fare for å miste både mulighet til innleggelse på sengeposten for utredning og omfattende og onkologisk behandling som er for krevende for poliklinisk oppfølging.

Fagmiljøet og onkologisk sengepost ved Ullevål sykehus er svært viktig for brystkreft-berørte. Sykehusavdelingen er en grunnpilar både ved nødvendige innleggelser og i undersøkelser under avansert behandling. Brystkreftpasienter får tett oppfølging av en behandlingsansvarlig lege som er nært på behandlingsvalg ved forverring av sykdom.

Det siste året er behandling og oppfølging av brystkreftpasienter blitt spredt over flere sykehus i Oslo. Det er mer usikkert hvor brystkreftpasientene havner ved behov for sykehusinnleggelse. Flere av våre medlemmer har fått mange flere å forholde seg til under behandlingen, og behandleransvaret pulveriseres. Denne usikre situasjonen vil forverres for brystkreftpasienter dersom den onkologiske avdelingen ved Ullevål sykehus med det brystkreftkompetente fagmiljøet stenges over lengre tid.

Avdelingen har også tilknyttet klinisk forskning, som har bidratt til at brystkreftberørte kvinner har blitt friske eller fått livsforlengende behandling, som de ikke ville fått dersom de ikke var med i kliniske studier.

Onkologisk sengepost er tenkt omgjort til bufringsareal for Covid-19-smitte. Brystkreftpasienter kan ikke vente på optimal behandling uten at det kan medføre alvorlige konsekvenser både for pasienten selv og pårørende. Satt på spiss blir de som kan få et forverret behandlingsforløp eller død av brystkreft måtte vike for å hindre smitte av koronaviruset.

Her blir to pasientgrupper satt opp mot hverandre som begge rent tidsmessig trenger rask behandling. Det kan ikke være riktig at kvinner med alvorlig brystkreft skal måtte vente på livsnødvendig behandling med den usikkerheten det medfører, og den faren det utgjør for behandlingsforløpet og til sist, livet selv.

Med vennlig hilsen



Ellen Harris Utne  
Styreleder



Beate Chistine Wang  
Daglig leder