

TILTAK FOR Å SIKRE RASK REKONSTRUKSJON ETTER BRYSTKREFT

Hver dag blir ca 8 norske kvinner diagnostisert med brystkreft, og går en lang vei i møte med behandling og rehabilitering. Foreningen for brystkreftopererte (FFB) er en pasientorganisasjon med 12 500 medlemmer, som jobber for å sikre god kvalitet og effektivitet i behandlingstilbudet. En viktig oppgave er å sikre et felles nettverk for alle brystkreftammede, hvor man kan utveksle erfaringer og være en viktig likemannsarena. I dag fjerner ca halvparten av kvinnene hele brystet, og Norsk Bryst Cancer Gruppe anslår at til sammen 750 kvinner ønsker årlig å rekonstruere etter brystkreft. I dag er ventetiden opp mot 10 år på enkelte operasjonsmetoder, og situasjonen oppleves uholdbar for kvinnene.

Ett av våres medlemmer uttaler:

”Som kreftpasient er det veldig viktig å få lov å føle seg frisk; få se ut som andre, få bli med ungene i badeland uten at de synes det er dumt, å bade og sole seg på stranda, å få lov til å vise seg for mannen sin naken – uten at han må lyve og si at han synes du er like sexy med bare et bryst. Sønnen min er nå 6 år, jeg skal rekonstrueres det året han er konfirmant.”

(Kvinne 37 år)

FFB mottar nærmest daglig henvendelser fra fortvilte kvinner med brystkreft som venter på rekonstruksjon. Samtalene vitner mellom annet om manglende informasjon og gjentatte utsettelse av operasjoner som fører til stor utforutsigbarhet i behandlingsforløpet. Det synes også å være lite helhetlig tenkning og ulike prosedyrer for når en kvinne blir *vurdert* for rekonstruksjon i de ulike helseregionene. Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering i helsetjenesten vedtok 6.desember 2010 at rekonstruksjon **skal bli en del av behandlingen for brystkreft i Norge og implementeres i de nasjonale retningslinjene for brystkreft.**

FFBs fire forslag til tiltak for å sikre et reelt tilbud om rekonstruksjon:

1. Når rekonstruksjon blir en del av kreftbehandlingen, er det naturlig at også rekonstruksjon får status som prioritert helsehjelp. Behandlingen gis dermed en tidsfrist. FFB krever tilbud om rekonstruksjon innen 1 år, under forutsetning at det er medisinsk forsvarlig.
2. Det er viktig at et tidsforløp for rekonstruksjon også skisseres i de nasjonale retningslinjene for brystkreft, slik at brystkreftammede får forutsigbarhet og trygghet gjennom *hele* behandlingsforløpet. Rekonstruksjon må bli en større del av en tverrfaglig og helhetlig tenkning.
3. Det må i større grad legges til rette for primær rekonstruksjon, hvor man får nytt bryst i samme operasjon som det fjernes.
4. Det må bygges opp tilstrekkelig kvalitet, kompetanse og kapasitet i helseforetakene, slik at brystkreftammedes behov for rekonstruksjon blir ivaretatt.

Tidsfrist er nødvendig

FFB mener en sterkere rettighetsfesting for rekonstruksjon er nødvendig. En naturlig konsekvens er at det får samme rettighetsvern som all kreftbehandling i Norge. Status som prioritert helsehjelp med fastsatt tidsfrist vil gi en langsiktig løsning for alle brystkreftrammede. I dag er rettighetssituasjonen for rekonstruksjon at det kan gis prioritert helsehjelp vurdert på *individuell grunnlag*. Svært få opplever å få tildelt denne retten, eller i det hele tatt bli opplyst om den. FFBs erfaring er at kvinnen blir gjenstand for en vurdering av alvorlighetsgrad og målinger av kost-/nytteeffekt, og klarer sjelden eller aldri å rettferdiggjøre denne operasjonen.

Trygghet og forutsigbarhet gjennom hele behandlingsforløpet

De nasjonale retningslinjene må tydeliggjøre behovet for informasjon og forutsigbarhet for de som ønsker rekonstruksjon. Derfor mener FFB at man må gi klare signaler, som vil forplikte helseforetakene til å gi et helhetlig behandlingsforløp. I tillegg til at retningslinjene angir et tidspunkt for rekonstruksjon, muliggjøres dette gjennom et tett samarbeid mellom de ulike fagdisiplinene hvor rekonstruksjon planlegges og bestemmes tidlig i behandlingsforløpet.

Primær rekonstruksjon

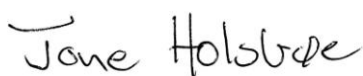
FFB mener et viktig tiltak for å bedre situasjonen er at det i større grad legges til rette for rekonstruksjon i samme operasjon som man fjerner brystet. Flere land som Island, England og Sverige har godt innarbeidde rutiner på å tilby kvinnene dette. Medisinske avveininger, ventetidsproblematikk og kostnader knyttet til sykehusopphold vil tale for at primær rekonstruksjon er formålstjenelig.

Tilstrekkelig kapasitet og kompetanse i helseforetakene

Ventelistene er i dag enorme fordi rekonstruksjon har vært nedprioritert og neglisjert gjennom en årrekke. Vi vet at ca 750 kvinner årlig ønsker rekonstruksjon, men dette har de norske helseforetakene per dags dato ikke kapasitet til å utføre. Derfor er det nødvendig å bygge opp et bærekraftig tilbud i helseforetakene med god kompetanse og kvalitet i tilbudet. For brystkreftrammede er det viktig å ha trygghet og visshet i at man får det beste behandlingstilbudet, og for mange er rekonstruksjon viktig for å føle seg ferdigbehandlet og for å kunne "gå videre".

FFB mener de fire tiltakene vil gi brystkreftrammede kvinner som ønsker rekonstruksjon et verdig behandlingstilbud.

Vennlig hilsen
Foreningen for brystkreftopererte
Oslo 9.1.2012



Tone Holsbøe
Styreleder



Marit Røyneberg
Daglig leder