

v/ prosjektleder Kristine Røiri

Tilbakemelding på Rapport Helsehus Sortland ang. plassering av Kreftsykepleien.

Anbefalingen i rapporten går ut på at Kreftsykepleien blir værende i Lamarktunet, og vil dermed forsterke den palliative (lindrende) funksjonen kreftsykepleien har. Dette er en viktig funksjon, og erfaringen vår er at det er store fordeler med samlokalisasjon med Kårstua og hjemmetjenesten.

Bakdelen med ei plassering i Lamarktunet og fokus på lindring, gir ei dårligere tilgjengelighet for kreftpasienter i andre faser av sykdommen. Vi erfarer at unge pasienter ikke oppsøker oss i sykehjemmet. Vi erfarer at pasienter i nydiagnostisert fase ikke tror Kreftsykepleien er for dem, de er «ikke syke nok». Vi har erfart at også enkelte leger tenker at vi først og fremst er et tilbud for de sykeste.

Kommunedelplan for helse, omsorg og folkehelse beskriver at Kreftsykepleien skal være et tilbud til personer med kreft og deres pårørende i alle faser. Det krever synlighet og tilgjengelighet. Tilgjengeligheten vil øke betraktelig med en **kreftkoordinator** plassert i **det nye Helsehuset**.

Samhandlingsreformen legger opp til at kommunen skal overta en del av kreftbehandlingen som er mulig å gi utafor sykehus. Dette merker vi allerede, med økende administrering av cellegiftkurer i ulik form (sprøyter under huden, i muskler og infusjoner rett i blodet). Ei samlokalisering med legekontor og laboratorietjenester og behandlingsrom vil gi store fordeler.

Rapporten anbefaler samtidig at det utvikles et tett samarbeid mellom Kreftsykepleien og Frisklivssentralen i Helsehuset både ifht forebyggende og rehabiliterende tiltak. Med en kreftkoordinator i Helsehuset vil dette kunne ivaretas på en god måte.

Kommunedelplanen peker på utfordringen med økt fokus på forebygging, veiledning, rehabilitering og livsmestring. Å være tilstede i egne lokaler for gruppeaktiviteter, vil gi enklere muligheter for grupper innen livsmestring, etterlatte/ sorgbearbeiding, treffpunkt osv.

Planen beskriver også behovet for en koordinator for det frivillige arbeidet innenfor omsorgen for alvorlig syke. Dette vil det også ligge bedre til rette for med en kreftkoordinator i et Helsehus der folk kan møtes.

Kreftforeningen har vært en pådriver for kreftkoordinator i alle kommuner og det begrunnes slik: *«En kreftkoordinator skal være synlig og tilgjengelig for alle kreftrammede, og må sørge for gode rutiner og informasjon slik at stillingen blir kjent og brukt. Koordinatoren skal ha oversikt over relevante tilbud og tjenester, og gi informasjon, råd og veiledning knyttet til diagnose, behandling, rehabilitering, lindring og omsorg ved livets slutt.*

Når pasient og pårørende har behov for flere tilbud og tjenester fra kommunen, skal koordinator sørge for at kommunen behandler sammensatte behov samlet. Dette betyr at kreftkoordinatoren må jobbe tverrfaglig og tverrsektorielt, og gi råd og veiledning til relevante instanser og samarbeidspartnerne i kommunen.

Reformer og føringer hvor kommunene har fått et langt større ansvar for oppfølging, behandling og rehabilitering av pasienter, forsterker også behovet for en koordinator. Kreftkoordinator må også ha oversikt over, og samarbeide med, pasientforeninger, frivillige og likepersoner, samt andre ikke-kommunale tilbud».

Det meste av dette utføres i dag av oss. Med for dårlig tilgjengelighet. Med for dårlige lokaliteter for behandling. Og med for lite ressurser til å dekke hele spekteret; forebygging, rehabilitering, oppfølging av frivillige etc.

Vi ser for oss et fremtidig tett samarbeid mellom kreftsykepleier og kreftkoordinator, som en felles, utfyllende tjeneste for kreftpasienter og deres pårørende i Sortland kommune. Lokalisert på to steder.

Konklusjon:

**Kreftsykepleier med kontor på Lamarktunet samlokalisert med Kårstua og hjemmetjeneste.
Kreftkoordinator lokalisert i Helsehuset.**

Med vennlig hilsen

Hilde Norum Nilsen og Eirin Strøm
Kreftsykepleien i Sortland kommune