

Kreftleger ut mot protonplaner**Vil ha ett kreftsenter – i Oslo**

Overlege Øyvind Bruland advarer mot lokalisering av protosenter i Bergen. – Paranoid, svarer prosjektlederen i Bergen.

I en kronikk i denne utgaven av Dagens Medisin går Øyvind S. Bruland, professor og overlege ved Oslo universitetssykehus, hardt ut mot regjeringens planer om etablering av protosenter i hver helseregion. «Dette er dyrt og uhensiktsmessig. Norge trenger kun ett protosenter, som bør legges til Oslo Universitetssykehus, Radiumhospitalet», argumenterer Bruland.

Uenig i pasientanslag

En rapport fra en offentlig nedsatt ekspertgruppe anslår at minst 1000 pasienter kan ha nytte av protonterapi, noe Bruland mener er betydelig overdrevet. Bare for cirka 200 pasienter vil protonterapi være det beste valget, ifølge Bruland. Han får støtte fra Andreas Stensvold, OUS-overlege og styremedlem i Norsk onkologisk forening. – Vi må innse at vi er et lite land med fem millioner mennesker. Etter min mening er det helt vilt med fire sentre, det vil uthule kvaliteten, sier Stensvold, som viser til at Danmark og Sverige går inn for ett senter hver.

Bergen kupper prosessen?

Stensvold mener det har gått politiske prestisje i plasseringen av protosentre i Norge. – Det viktigste er at det blir ett senter. Volum gjør at vi blir gode, da må vi tørre å se bort fra distriktspolitikk. Ingen er tjent med en geografisk kamp. Det som taler for Oslo er at miljøet er størst her.

Han frykter for at protonoppbyggingen vil gå på bekostning av annen stråleterapi, og han mener at pengene burde ha vært brukt annerledes. Oslo-legene frykter at fagmiljøet ved Haukeland universitetssykehus vil «kuppe» prosessen ved at det første protosenteret etableres i Bergen, mens de andre i beste fall vil dra ut i tid.

Viser til USA-utvikling

Professor ved Haukeland universitetssykehus, Olav Mella, er prosjektleder for det nasjonale idéfasearbeidet som pågår for etablering av protosentrene. Han forsvarer regionale protonanlegg som den beste faglige løsningen.

– Det å begrense protonbehandling til ett sted i landet, er på sikt en ganske dårlig løsning. Den teknologiske utviklingen går i retning av mindre anlegg på større stråleavdelinger. Vi har besøkt klinikker i USA, der legene håndterer både vanlig røntgenstråling og protonbehandling, ut ifra en individuell pasientvurdering. Derfor endret vår



FOTO: IBA

KOMMER TIL NORGE:

Fordelen med protonbehandling er at stråledosen til friskt vev rundt svulstene som bestråles, blir vesentlig lavere enn ved vanlig strålebehandling. Bildet er fra produsenten IBA.



Etter min mening er det helt vilt med fire sentre, det vil uthule kvaliteten

Andreas Stensvold, overlege OUS

ekspertgruppe standpunkt underveis i arbeidet, sier Mella, som mener Bruland baserer seg på et utdatert kunnskapsgrunnlag.

Han sier avgjørelsene i våre naboland også baserer seg på utredninger tilbake i tid. Kostnadsberegninger viser dessuten at regionale protosentre ikke er vesentlig dyrere enn ett stort anlegg, ifølge Mella. Fire regionale anlegg vil koste fra 2 til 2,4 milliarder, mens prislappen for ett større anlegg med fire rom som dekker opp til 1000 pasienter, er anslått til å koste 1,9–2,1 milliarder kroner.

I motsetning til Bruland mener Mella at anslaget på 1000 aktuelle pasienter heller er for lavt enn for høyt.

Drift om fem år

Mella sier prosjektgruppen er i en tidlig fase hvor de arbeider for å sikre nasjonal kompetanseheving, koordinering og forskningssamarbeid, uten å ta stilling til hvilket senter som skal etableres først.

– Jeg synes Bruland legger til grunn en veldig paranoid holdning om at ett sted skal kunne kuppe prosessen. For en gangs skyld har kanskje Oslo litt mindre driv enn enkelte av de andre foretakene. Dette er en litt uvanlig situasjon som kan

gjøre at han blir litt mistenksom. Når vedtaket politisk er fattet om tre-fire protonanlegg, er det ingen grunn til å tro at det ikke blir. Innfasingen vil komme på ulik tid, avhengig av blant annet tomt og lokale reguleringsplaner. Om det kommer i Oslo eller Bergen først, er ikke avgjørende, det viktige er at kapasiteten ikke blir vedvarende lav.

Ifølge Mella er det realistisk at det første senteret vil være i drift innen fire-fem år.

Departementet: Mest fremtidsrettet

Helse- og omsorgsdepartementet opplyser at de vurderte løsningen med mindre regionale sentre som den mest fremtidsrettede. Det gir også nærhet til pasientens bosted og gjør det mulig å etablere kombinasjonsanlegg med både protoner og ioner på sikt, ifølge departementet.

– Arbeidsgruppen som utarbeidet rapporten, har bestått av fagfolk fra samtlige helseregioner, og arbeidsgruppen var samstemte i sin anbefaling, sier statssekretær Anne Grethe Erlandsen.

– Vi vil følge det arbeidet som skal gjøres i de regionale helseforetakene fram til desember 2014 og deretter vurdere fremtidige løsninger, sier hun.

Les også Øyvind S. Brulands kronikk på side 44!

Stiller spørsmål om habilitet

– Jeg forstår godt at problemstillingen reises, sier OUS-styreleder og Haukeland-direktør Steiner Kvinnsland.

Styrelederen i OUS, Stener Kvinnsland, er også direktør for Haukeland universitetssykehus.

– Vi har en utfordring ved at Norge er et bittelite land, og at Stener Kvinnsland sitter på begge sider av bordet. Hvor er hans lojalitet? Som styreleder er han med og bevilger penger i Oslo, mens det i Bergen kan være viktig for å få protosenteret dit, sier Andreas Stensvold.

Inhabil

Stener Kvinnsland sier til Dagens Medisin at han forstår at problemstillingen reises.

– Helt siden prosjektet kom opp, har jeg erklært meg inhabil i alle saker som omhandler dette i rol-



Vi har en utfordring ved at Norge er et bittelite land

Stener Kvinnsland, styreleder i OUS

len som styreleder ved OUS. Dette har blitt håndtert av nestleder i styret, sier Kvinnsland.

Vilje – og økonomi

– Diskusjonen er mindre relevant nå ettersom det ikke lenger er en nasjonal konkurranse mellom regionene om å få senteret tildelt. Oppgavene er tildelt flere regioner, og jeg forholder meg til den politiske beslutningen.

Han mener spørsmålet om hvor det første senteret skal etableres, er avhengig av vilje og økonomisk bæreevne ved det enkelte regionale helseforetak.

Målfrid Bordvik 906 34 648
malfrid.bordvik@dagensmedisin.no

FAKTA**Protosentre**

► En ekspertgruppe anbefalte i juni 2013 å bygge et nasjonalt anlegg for proton- og karbonstrålebehandling. I september samme år gikk Helse- og omsorgsdepartementet inn for tre-fire regionale protosentre i Norge.

► I dag må norske pasienter til utlandet for å få partikkelterapi.

► Hovedgevinsten med protoner er at det kan gis en lavere stråledose til normalvev slik at langtidskader kan reduseres. Dette er særlig viktig for barn og unge.

► Det pågår nå et nasjonalt idéfasearbeid for å planlegge regionale protosentre lokalisert i Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø. Rapporten skal leveres i desember.