

**Vi viser til felles uttalelse fra hele fagmiljøet på Radiumhospitalet. Sarkomgruppen stiller seg bak dette. Nedenstående er tillegg som er rettelser og kommentarer spesielt i forhold til Sarkomgruppen.**

**Sarkom generelt:** I rapporten er det ikke synliggjort alle vurderingene av benigne tilstander som naturlig følger med Sarkomvirksomheten. En vesentlig del av vårt arbeid er vurdering av søknader som ikke er sarkom – kun 10-20% av søknadene ender opp med kreft som endelig diagnose. Vårt pasientantall kan virke beskjedent, men bak dette ligger det 5-10 ganger så mange pasientkontakter og vurderinger. Sarkomgruppen mottar årlig nær 1500 henvisninger som vurderes av radiolog og klinikere (ortoped, gastrosarkom og onkolog). Dette bør inn i tabell 1 i under punkt 3.2.1.

**Tabell 10:** Sarkom / lymfom står oppført med 30 senger – dette er kun onkologisk sengepost. Sarkom har også 3 senger på kir avdeling for abdominal sarkom. Under annen kreftrelatert kirurgi står vi kun som ortopedi – her bør vi hete *Kreftortopedi* som er vårt offisielle navn.

### **Tabell 11:**

Her er det flere feil.

Slik dere teller har vi følgende antall økter pr uke:

Kreftortopedi 8

Abdominal sarkom har 4

Sarkom onkologene har 5

Totalt 17 økter pr uke

### **Kommentar til tabell 15 kap 7**

Sarkom abd har 2 stuer.

Sarkom ben/bløtvev har 2,5 stuer

Dette står korrekt i tabell 8 / 3.5.1.

Antall sengeplasser er feil – se først min kommentar på tabell 10. Når denne er rettet kan dere rette opp tabell 15.

### **Kommentar til 7.3.**

Vi viser til felles uttalelse fra alle fagmiljøene på Radiumhospitalet angående de ulike modellene.

Vi ønsker følgende momenter inn i delrapporten:

Flytting av sarkom vil måtte medføre separasjon av stråleterapien og separasjon av den patologi:

- For onkologene vil en flytting av kjemoterapibehandling gi betydelige utfordringer. Ved Ewing sarkom gis kjemoterapi og strålebehandling samtidig (concomitant) og behandling på to stasjoner vil gjøre gjennomføringen av behandlingen svært utfordrende.
- Flytting av patologene er uhensiktsmessig. Avd. for patologi, Montebello flytter inn i nytt OCCI-bygg på RAD høsten 2015. Her er det tilrettelagt rom for beskjæring og fremføring av benpreparater.

Det er ikke nevnt noe om fagmiljøet til sarkomradiologene. Vi ønsker derfor å legge til:

- Sarkomradiologene vil ved en evt flytting miste sitt fagmiljø rundt kreftdiagnostikk. Sarkomradiologene er nært knyttet til og samarbeider daglig med de andre fagmiljøene på Radiologisk avdeling ved Radiumhospitalet.

Det er en avhengighet som ikke er nevnt – og det er samspillet mellom gastro abdominale sarkomer) og sarkom (ortopedi).

- Sarkom-ortopedien krever samarbeid med gastrokirurger med sarkomkompetanse – abd sarkom. Gastrosarkom er samtidig avhengig av sine gastro kolleger på Radiumhospitalet.

Med vennlig hilsen Ole-Jacob Norum  
Seksjonsleder kreftortopedi  
Ortopedisk avdeling

**For Sarkomgruppen ( abd sarkom, onkologi og kreftortopedi)**