

Bröstcentrum

På bröstcentrum vid Capio S:t Görans Sjukhus bedrivs bröstutredningar. Bröstcentrum ansvarar för kirurgisk och onkologisk vård av patienter med bröstcancer.

Bröstcentrum har expanderat sin verksamhet i enlighet med programmet för framtidens hälso- och sjukvård i Region Stockholm och strukturförändringar enligt den regionala cancerplanen.

Sedan 2016 omfattar uppdraget förutom kirurgisk behandling också all onkologisk behandling av bröstcancer, utom strålbehandling.

Bröstkirurger undersöker och bedömer kvinnor som identifierats vid mammografihälsokontroll eller söker för bröstsymtom, och utreder i nära samverkan med specialister inom bröstradiologi och cytopatologi. Kirurgkliniken erbjuder en bred verksamhet och som fortsätter att växa inom det onkologiska uppdraget framförallt med palliativa patienter.

Bröstcentrum har etablerat ett i högre grad behovsstyrt operationsflöde och strävar efter utflyttning till CFTK av kirurgi som inte kräver akutsjukhusets resurser. Processen för bröstrekonstruktion vid bröstcancer inklusive plastikkirurgi är väl etablerad.

Inom kirurgklinikens onkologsektion finns välfungerande resurser för onkologisk behandling av patientgruppen. Onkologer arbetar på bröstcentrum i gemensamma lokaler tillsammans med kirurger, kontaktsjuksköterskor och undersköterskor.

Uppdraget omfattar all onkologisk behandling utom strålbehandling, inkluderande rehabilitering, uppföljning av behandlade patienter, utredning vid ärftlighet, omhändertagande vid eventuella återfall och palliation för dem som behöver.

Medicinsk verksamhet

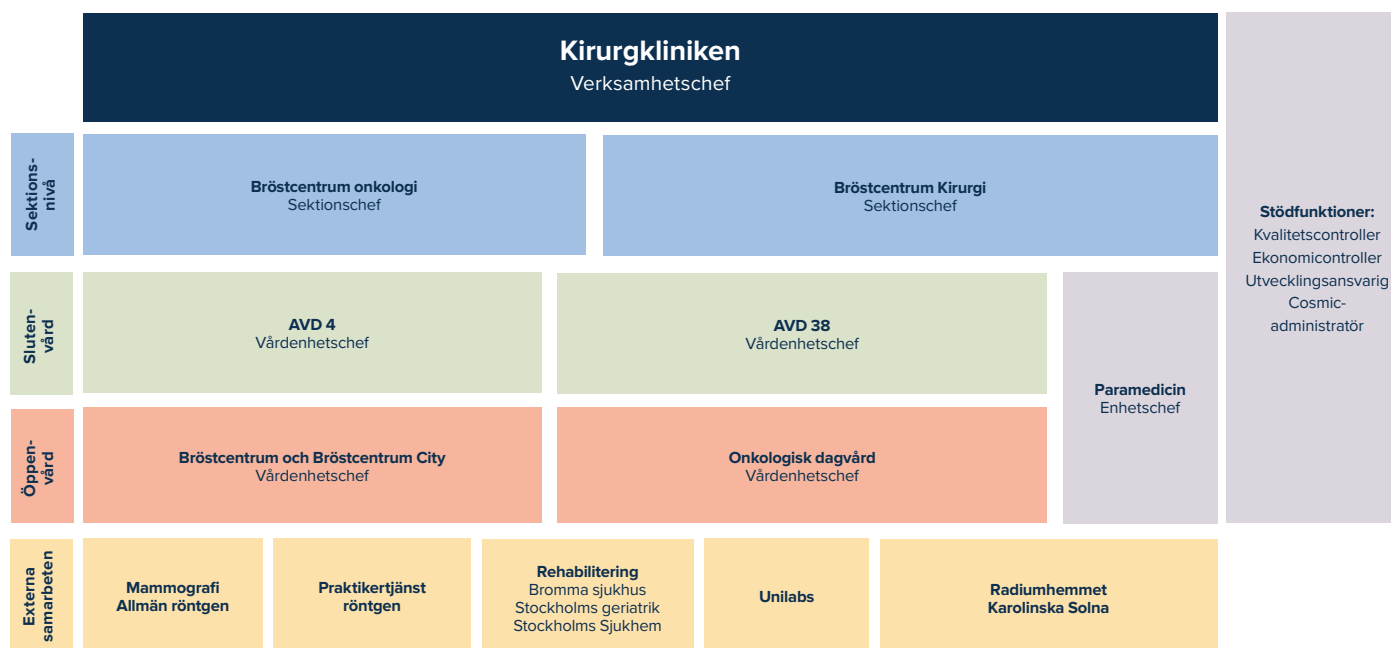
Till bröstcentrum kommer patienter för bröstutredning, med eller utan remiss. Varje år diagnostiserar bröstcentrum vanligen 600 till 700 patienter med ny bröstcancer. Inom åldersgruppen 40–74 år, som kallas till mammografiscreening, brukar det vara 55 - 60% av alla fall som upptäcks via screeningprogrammet. Bröstcentrum genomför omkring 1000 operationer årligen vilka nästan är uteslutande elektiva operationer.



Produktion	2021	2020	2019
Slutenvården			
Vårdtillfällen, akut	50	65	46
Vårdtillfällen, elektiv	202	314	316
Öppenvård			
Besök, akut	746	640	624
Besök, elektivt	35 210	34 281	28 741
(varav öppenvård)	28 131	28 312	23 260
(varav dagvård)	7 079	5 969	5 479
DRG poäng			
DRG poäng	3 281	3 425	3407
Medelvårdtid, dygn			
Medelvårdtid, dygn	1,3	-	1,3

Vi opererar i första hand patienter med bröstcancer, men det genomförs också bröstreduktioner och sekundära bröstrekonstruktioner.

Av de som opereras för bröstcancer är det över 50% som får neoadjuvant eller adjuvant onkologisk behandling på dagvårdsavdelningen. Patienter under behandling kan dygnet runt komma i kontakt med personal. Antingen via Onkologisk dagvård, eller på jourtid via direkttelefon med onkolog. Under dagvårdsavdelningen ligger även Capho S:t Görans verksamhet för inläggning av PICC-line, en central venös infart som krävs för att kunna ge de flesta cytostatikabehandlingar.



Bröstsektionen har byggt upp en god samlad kompetens med bröstprofilerade kirurger, plastikkirurg, onkologer, psykiater, samt specialiserade sjuksköterskor inom onkologi och kirurgi, undersköterskor, fysioterapeuter och kurator. En rehabkoordinator med ansvar för att verka mot försäkringskassan har etablerats som en av de första inom onkologi i Sverige.

Det finns även tillgång till dietist och arbetsterapeut. Medicinska sekreterare och vårdadministratörer är centrala i patientflödet. Flera medarbetare tjänstgör deltid av olika skäl bl.a. forskning och uppdrag för Regionalt Cancercentrum (RCC).

För att stödja våra patienter med ökad kunskap om sin sjukdom och behandling och främja rehabilitering finns patientföreläsningar, grupper för fysisk träning under pågående behandling och nystartsgrupp för bröstcancerpatienter.

Regelbundna psykosociala ronder gemensamt med kontaktsjuksköterskor, terapiutbildad sjuksköterska, psykiater och kuratorer är också etablerade.

Inom Bröstcentrum bedrivs följande delflöden:

- Primära Bröstcancerflödet med kirurgi och neoadjuvant/ adjuvant onkologisk behandling och uppföljning
- Palliativa bröstcancerflödet
- Sekundär onkoplastik

Bröstcentrum finns sedan 13 år i egna lokaler i omedelbar kontakt med mammografiavdelningen, där utredningsresurserna finns. Vår dagvårdsavdelning har platser för cytostatikabehandling för

bröstcancerpatienter. På avdelning 38 finns tillgång till övernattningsplatser reserverade för nyopererade. Slutenvårdsplatser för patienter under onkologisk behandling finns på vårdavdelning 45.

Inom Bröstcentrum drivs flera både onkologiska och kirurgiska forskningsprojekt med stöd av forskningsenheten, KFE onkologi/kirurgi (Klinisk forskningsenhet onkologi/kirurgi).

Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Bröstcentrum deltar i klinikens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete genom leanarbete, avvikelshantering och tvärprofessionella förbättringsmöten vilket skapar ett nära samarbete mellan samtliga personalkategorier. Avvikelser inom sektionen hanteras av sektionschefer och linjechefer med stöd av kvalitetscontrollern och återkopplas på arbetsplats träffar och andra möten.

Bröstcentrum arbetar utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer, Nationella vårdprogrammet formulerat av Svenska Bröstcancergruppen, SweBCG, med tillägg av regionala tillämpningar. De två specialiteterna onkologi och kirurgi arbetar integrerat på den gemensamma mottagningen och har gjort lokala riktlinjer för ansvarsfördelningen i flödet och formulerat patientinformationen tillsammans. Viktiga mål för bröstcancer vården finns i sektionens styrkort och definieras i sjukhusets avtal. Resultat och rapportering samordnas av klinikens kvalitetscontroller.

Vi fortsätter att delta i utvecklingen av det Nationella bröstcancerregistret, NKBC som förvaltas av RCC. Dataregistreringen i NKBC monitoreras och utgör



samtidigt canceranmälan vilket tillförsäkrar full täckning. Data ur NKBC publiceras via olika kanaler och resultaten liksom RCC's online publikation av regionens produktion i VAL-databasen används för uppföljning av vår egen verksamhet. Vi registrerar och följer även SVF-data med stöd av RCC. Rappporter ur intern databas tas fram i samarbete med sjukhusets IT-avdelning.

Förbättringsarbeten/projekt

- Fortsatt utveckling av informationsfilmer för patienter.
- Vi har en webbtidbok där vi kan erbjuda bokning av besök via 1177.
- Det finns en välfungerande PNR-grupp (patient och närstående rådgivare) under ledning av kontaktsjuksköterskor och vårdadministratör som hjälper oss att utveckla verksamheten. Man har bland annat arbetat med att förbättra våra patientinformationer och uppdaterat den externa hemsidan.
- Ett omfattande arbete pågår för kartläggning av vårdflödet med så kallade CPI (Clinical process input) för att ha som underlag till fortsatta förbättringsarbeten.
- Strukturerade journalmallar införs och används i ökande omfattning för att standardisera och effektivisera dokumentation. Vilket gör det möjligt att följa upp resultat.
- Kompetensen inom onkoplastikkirurgi är god och under fortsatt utveckling med formaliserad

intern utbildning. Inom Bröstcentrum tar vi också emot kirurger från andra sjukhus och regioner för utbildning.

- ST-utbildning inom onkologi är etablerad i samarbete med andra sjukhus.
- Bröstcentrum tillsammans med SöS och Karolinska har en samrådsgrupp för samplanering av forskningsprojekt.
- Sjuksköterskor på mottagningen har haft schemalagd handledning av extern handledare där man i grupp har möjlighet att diskutera svåra patientfall.
- Onkologer på mottagningen har handledning med extern handledare
- Möjligheten till distanskontakter och videomöten utvecklas
- En gemensam kardiopneumonologisk rond håller på att etableras med kardiologer och onkologer.
- Infört Nationell Digital Min vårdplan via stöd och behandling 1177.
- Även infört Digital rehabiliteringsplan inklusive hälsoskattning via formulärtjänst.
- NKBC-data kompletteras med den specifikt utvecklade PROM-enkäten från registret.
- Implementerat digitala synpunktskort för patienter med direktimport till enhetens digitala förbättringstavla.

Omställningar till följd av Covid-19

Tillsammans med RCC och övriga bröstcentra inom regionen tog vi fram anpassade rutiner för handläggning av bröstcancerflödet under pandemin.

Under våren när pandemin bröt ut stoppades mammografiscreeningen under en period. Vilket ledde till ett minskat inflöde av bröstcancerpatienter. Det minskade inflödet resulterar i en så kallad vårdskuld där många kvinnor med bröstcancer kommer att diagnostiseras med fördröjning. En särskilt drabbad grupp är kvinnor över 70 år, där screeningen så väl som årskontroller skjutits upp en längre tid. Således registrerades 10% färre nya patienter under 2020 jämfört 2019 (i regionen 15%) och antalet upptäckta genom screeningen minskade från 59% till 45% hos oss.

Lokalt skapades rutindokument för prioritering i syfte att ta hand om patienterna efter behov vid fysiska besök, brev respektive telefon- eller videosamtal.

Trots stor påverkan på sjukhuset under pandemin lyckades vi bibehålla verksamheten utan ökade väntetider till operation och onkologisk behandling. Det finns exempel på bra arbetssätt som utvecklades inom verksamheten på grund av den speciella situationen, som att fler operationer har kunnat genomföras i dagkirurgi och att kontaktsjuksköterskor engagerats i det postoperativa avdelningsarbetet.

Resultat

Sjukhusövergripande resultat och resultat i patientflöde presenteras separat i andra delar av kvalitetsredovisningen.

Kontaktpersoner

Emelie Kinbom, Kvalitetscontroller

Elisabeth Ryd-Ausén, Vårdenhetschef Onkologisk Dagvård

Maria Gränström, Vårdenhetschef Kirurgi och onkologi

Erika Isaksson Friman, Onkolog

Lars Löfgren, Sektionschef Bröstsektionen