



## KIRURGKLINIKEN BRÖSTCENTRUM

Fokus på effektivt omhändertagande och förbättringar

På Bröstcentrum vid Caphio S:t Görans Sjukhus bedrivs bröstutredningar i samarbete med Unilabs med fokus på snabbt och effektivt omhändertagande vid cancermisstanke. Enheten är en av Stockholmsregionens största för kirurgisk behandling av bröstcancer.

### Bakgrund

Sektionens verksamhet har fortsatt växa även 2011. En tredjedel av alla kvinnor med nyupptäckt bröstcancer i vår region handläggs hos oss. Vi har en god samlad kompetens med sex bröstprofilerade kirurger, plastikkirurg, onkolog, psykiater och en socionom samt specialiserade sjuksköterskor.

### Medicinsk verksamhet

Bröstkirurger undersöker och bedömer kvinnor med knölar eller andra bröstsymtom och utreder i nära samverkan med specialister inom mammografi och cytopatologi. Utöver primärt multidisciplinärt omhändertagande av kvinnor med bröstcancer bedrivs öppenvårdsverksamhet för kontroll och behandling av dem som tidigare har opererats. Enligt riktlinjer har kontrollverksamhetens omfattning vid specialistenheten minskats och fler kontroller sker på onkologmottagningar. Vi remitterar också patienter som inte behöver specialistenhetens resurser till fortsatt uppföljning i primärvården.

2011 startade en ny verksamhet gällande godartad bröstförstoring då sektionen fick ett tilläggsuppdrag att utföra bröstreduktionsplastiker.

Med samlad bred kompetens inom bröstcentrum finns mycket goda resurser för utredning, primär behandling och fortsatt omhändertagande av patienter med bröstcancer och godartade tillstånd.

### Patientflöden

Vi tar emot patienter med eller utan remiss för bröstutredning. Verksamheten är uteslutande elektiv men förutsätter korta ledtider. Verksamheten vid Bröstcentrum City har vuxit så att det utgör vårt enskilt största flöde. Det näst största flödet av nya patienter kommer till oss via hälsokontroll på mammografiavdelningen. Gruppen som bjuds in har successivt utökats och kommer från 2012 omfatta



### Personal & produktion 2011

Medarbetare	2011	2010	2009
Antal anställda	14	14	14
Varav sektionschef	1	1	1
Specialistläkare, bröstkirurger	6	5	5
Kontaktsjuksköterskor	6	6	6
Konsulter: plastikkirurg, onkolog, psykiatriker, kurator	4	3	3

Produktion	2011	2010	2009
Antal mottagningskontakter	9 517	9 382	9 863
Antal patienter med nyupptäckt bröstcancer	524	582	424
Antal operationer	1 009	903	851
Omedelbara bröstrekonstruktioner	29	35	41
DRG-poäng totalt	1 368	1 251	1 143

kvinnor i åldrarna 40-74 år. Ett annat betydelsefullt flöde kommer via Bröstmottagningen vid mammografiavdelningen Vällingby läkarhus.

Efter diagnos tas varje individ upp vid preoperativ terapi-konferens. Efter operation följer postoperativ konferens och återbesök med rekommendation om tilläggsbehand-lingar.

Kvinnor som haft bröstcancer tidigare kommer till oss för kontrollbesök - vanligen i kombination med röntgen på mammografiavdelningen. Kvinnor med bröstcancer och behov av plastikkirurgiska åtgärder är en grupp som vuxit de senaste åren. Flödet av kvinnor med behov av bröst-volymreducerande kirurgi är nyetablerat under 2011 och når oss via ett samarbete med plastikkirurgiska kliniken på Karolinska Universitetssjukhuset.

### *Faciliteter*

Vår mottagning finns sedan 2009 i egna ändamålsenliga lokaler i omedelbar kontakt med mammografiavdelningen, där utredningsresurserna finns. Bröstoperationerna bedrivs på Dagoperation/kortvårdsavdelning 49. Vi har ytterligare en mottagning, vilken drivs tillsammans med Medicinsk Röntgen AB, MRAB i lokaler på Drottninggatan i Stockholm, Bröstcentrum City.

### *Samarbetspartners*

Inom sjukhuset samarbetar vi i gemensamma processer med Unilabs mammografi- och patologavdelningar, fysio-logiska kliniken och med anestesikliniken/kortvårdsavdelning 49.

Externa partners är Onkologkliniken Karolinska Univer-sitetssjukhuset, både enheterna på Radiumhemmet och Södersjukhuset. Med dem har vi ett utbyte av patienter där cytostatika- och strålbehandling ges på dessa enheter. En onkologkonsult arbetar halvtid på vår mottagning. Vår plastikkirurgkonsult som också tjänstgör 50% på Capio S:t Görans sjukhus kommer från Plastikkirurgiska kliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna.

Vi har samarbete med MRAB vid Bröstcentrum City och med Aleris AB som driver mammografiavdelningen vid Vällingby Läkarhus. Bland övriga remitterter märks Bröst-mottagningen Aleris Specialistvård Sabbatsberg och Bröstmottagningen Christinakliniken Sophiahemmet. Vi tar i övrigt emot patienter från hela Stockholmsområdet i samarbete med primärvård och privatpraktiker. Många patienter återremitteras till primärvården för fortsatt uppfölj-ning efter bröstcancer.

Det nya flödet av kvinnor som kommer för bröstreduce-rande ingrepp kommer från Plastikkirurgiska kliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset men opereras av sektio-nens egna kirurger.

## **Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete**

### *Organisation*

Vi arbetar utifrån Nationella riktlinjer formulerade av Svenska Bröstcancergruppen, SweBCG, med tillägg av regionala tillämpningar. Därutöver följer vi riktlinjer för bröstcancerkirurgi med kvalitetsindikatorer uppställda av Svensk Förening för Bröstkirurgi. Vi fortsätter aktivt delta i utvecklingen av det nationella kvalitetsregistret. Data-registreringen utgör samtidigt canceranmälan och därmed tillförsäkras full täckning. Datarapporter tas fram i samar-bete med sjukhusets IT-avdelning och Regionalt Cancer Centrum, Nationella bröstcancerregistret, INCA.

### *Genomfört kvalitetsarbete 2011*

För bröstcancerprocessen finns ett fungerande systema-tiskt förbättringsarbete med flödesledare och en tvärpro-essionell arbetsgrupp. Det mest angelägna förbättrings-området har identifierats i interaktionen mellan mottagning och operationsavdelning.

Flödet inom Bröstcentrum för kvinnor under utredning har förbättrats så att läkarundersökning, röntgen och väv-nadsprov i stor utsträckning kan ske samlat vid ett besök. Kommunikation mellan arbetsledande sjuksköterskor är viktigt. För Bröstcentrum City finns en ansvarig läkare och en sköterska.

Rutinen med individuella behandlingsrekommendationer som fattas vid multidisciplinära konferenser är viktig för patientsäkerhet och hög kvalitet. Vi har ändrat rutinerna för konferenserna och delat upp dem i mindre avsnitt. Terapi-konferenserna och sektionmöten samlas nu till en dag i veckan.

Bröstsektionen har tagit steg för ökat utnyttjande av elektronisk dokumentation under året. Elektronisk bild-dokumentation och elektroniska patologisvar finns nu. Vi har ett bra samarbete med journalarkivet och får snabb service med scanning av dokument så att behovet av pappersjournal minskar. Datauppkoppling med tillgång till journalsystemet och operationsbokning från satellitmot-tagningen i Vällingby är införd. Samarbetet med onkolog-kliniken underlättas av att journalsystemet Take care gjorts tillgängligt för onkologkonsulten hos oss.

Organisationen för rekonstruktiv kirurgi efter bröstcan-ceroperation är etablerad med en ansvarig kirurg, sjuk-sköterskor och plastikkirurgkonsult. Omedelbar bröstre-konstruktion bör enligt riktlinjer kunna erbjudas när man tvingas att ta bort hela bröstet. Det utförs hos oss i relativt stor omfattning vid en nationell jämförelse. En sjuksköter-ska ansvarar för tillhörande tatueringar vid rekonstruktion av bröstvårta.

Starten av projektet med bröstreduktionsplastiker sköt-tes föredömligt av medarbetarna som ansvarat för det. Att man tillägnar sig den kirurgiska tekniken är också värdefullt för sektionen.

Utbildningen av ST-läkare har förbättrats på bröstsektionen med en utsedd senior handledare och införande av kompetensbevis efter genomförd utbildning.

All planering av våra operationsprogram sker i sektionens egen regi och bokning görs i regel i samband med diagnosbesked vid läkarbesöket. Sektionsansvariga sekreterare med fast arbetsplats på mottagningen är väsentligt och deras service till medarbetarna i vården är väldigt god. Kvalitetsregisterarbetet görs i direkt anslutning till vårdkonakterna.

Majoriteten av sjuksköterskorna på sektionen har gått utbildning i psykosocial onkologi vid Onkologiskt Rehab Center enligt krav för kontaktsjuksköterskor

Skriftliga individuella behandlingsmeddelanden har införts. Under 2011 har sjukgymnasterna flyttat sin mottagning för bröstcancerpatienter till Bröstcentrum. Patientorganisationen Bröstcancerföreningen Amazona har också beretts tillgång till våra lokaler för att kunna möta patienterna där. Bröstcancerdrabbade kvinnors situation belyses i ett pågående avhandlingsarbete med halvtidskontroll 2011.

Engagemang i olika forskningsprojekt innebär också att vi är med i utveckling av nya metoder, ofta i samarbete med Karolinska Institutet. Detta är viktigt för enhetens egen stimulans och stärker vårt nätverk.

### *Planerade kvalitetsförbättringar 2012*

1. Både på klinik och sjukhusnivå finns uttalat att vårdprocesserna ska göras flödeseffektiva. Det är värdefullt i bröstcancerprocessen där flödet fluktuerar och resurseffektiv produktion ofta inte är optimalt. Bröstcentrum står inför möjligheten att få flexibel tillgång till operationsresurser efter behov. Att kunna erbjuda operationstid inom 21 dagar vid bröstcancer är en utmaning vid stort flöde men ett tydligt mål och dessutom en av SLL:s nya kvalitetsindikatorer.
2. Det systematiska förbättringsarbetet enligt lean behöver prioriterade resurser från de involverade avdelningarna för att bli effektivare. Lägre prioriterade förbättringsområden som exempelvis bättre flöde genom gemensamma bokningssystem väntar på åtgärder.
3. Ett pilotprojekt för involvering av patienter och närstående som rådgivare, PNR, i förbättringsarbetet är nystartat.
4. En studie inom ramen för bröstcancerregistret, i samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset, gällande patientupplevd hälsorelaterad livskvalitet, med enkätverktyget EQ-5D ska utvärderas efter slutförd inklusion.
5. Vi behöver fortsatt stöd för utveckling av informationshantering, och vi ser ett stort behov på Bröstcentrum City. Där behövs prioritering av system för utbyte av elektronisk information mellan Capio S:t Görans sjukhus och MRAB liksom tillgång till komplett kassafunktion.
6. Vi arbetar med införande av elektroniska patologi-remissioner där våra varierande flöden gjort detta till en större utmaning än i allmänhet på sjukhuset.



7. Vi fortsätter diskussionen om organisationen av bröstcentra i framtiden. Ett bröstcentrum behöver i princip inte akutsjukhusets resurser. Däremot är de båda delarna diagnostik och behandling i ett bröstcentrum beroende av varandra och basen för multidisciplinärt omhändertagande. Uppdelning av Bröstcentrum mellan två aktörer utan samordnad upphandling är inte optimalt.
8. Vi ska fortsätta pågående forsknings- och utvecklingsprojekt bland annat gällande instrument för diagnostik och minimalinvasiv bröstcancerbehandling som ett nytt alternativ. Metoden kan i första hand bli aktuell för dem som inte kan opereras på vanligt vis i narkos. Så kallad värmedestruktion utförs enkelt i lokalbedövning vid mottagningsbesök.

### **Kontaktpersoner**

**Lars Löfgren**, överläkare, sektionschef  
Epost: [lars.lofgren@capio.se](mailto:lars.lofgren@capio.se)

**Maria Gränström**, biträdande vårdenhetschef  
Epost: [maria.granstrom@capio.se](mailto:maria.granstrom@capio.se)



**Capio S:t Görans Sjukhus**

Capio S:t Görans Sjukhus  
Sankt Göransplan 1, 112 81 Stockholm  
tel 08-58 70 10 00, [www.capiostgoran.se](http://www.capiostgoran.se)

