



KIRURGKLINIKEN BRÖSTCENTRUM

Fokus på effektivt omhändertagande och förbättringar

På Bröstcentrum vid Cario 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

Några viktiga förändringar i verksamhetens innehåll har genomförts under året med övergång till ett i högre grad behovsstyrt operationsflöde och systematisk utflyttning av kirurgi som inte kräver akutsjukhusets resurser. Processer för bröstrekonstruktion vid bröstcancer och bröstreduktionsplastik är etablerade. Vi har en god samlad kompetens med bröstprofilerade kirurger, plastikkirurg, onkolog, psykiater och en socionom samt specialiserade sjuksköterskor. Flera av medarbetarna tjänstgör deltid av olika skäl bl.a. forskning, uppdrag för Socialstyrelsen och Regionalt Cancercentrum (RCC).

Medicinsk verksamhet

Vårt huvuduppdrag är kirurgisk behandling av bröstcancer. Bröstkirurger undersöker och bedömer kvinnor med knölar eller andra bröstsymtom och utreder i nära samverkan med specialister inom mammografi och cytopatologi. Alla bröstcancerpatienter får en namngiven kontaktsjuksköterska.

Utöver primärt multidisciplinärt omhändertagande och operation av kvinnor med bröstcancer bedrivs öppenvårdsverksamhet för kontroll och behandling av dem som tidigare har opererats. Enligt riktlinjer har kontrollverksamhetens omfattning vid vår kirurgiskt profilerade specialistenhet fortsatt minska 2013. Kontroller av patienter som fått tilläggsbehandling med cytostatika är nu överförd till onkologkliniken. Vi remitterar också patienter som inte behöver specialistenhetens resurser till fortsatt uppföljning i primärvården.

Sedan 2011 har sektionen ett tilläggsuppdrag gällande att utföra bröstreduktionsplastiker vid godartad bröstförstoring.

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



Personal & produktion 2013

Antal anställda	14
Sektionschef och vårdenhetschef	2
Specialistläkare, bröstkirurger*	7
Kontaktsjuksköterskor*	5
Konsulter: plastikkirurg, onkolog, psykiatriker, kurator (deltidsuppdrag)	4

*flera arbetar deltid

Produktion	2013	2012	2011
Antal slutenvårdtillfällen totalt	710	707	
Andel vårdtillfällen akut/elektivt	6% / 94%	5% / 95%	3% / 97%
Medelvårdtid	1,08	1,17	1,08
Operationer externt på Cario Specialistcenter	62		
Antal totalt utförda operationer	1 032	995	1 009
Antal mottagningsbesök	7 091	7 594	7 272
Antal telefonkontakter	1 464	1 173	999
DRG-poäng slutenvård	635	638	532
DRG-poäng öppenvård	822	718	839
DRG-poäng totalt	1 457	1 356	1 371
Antal patienter med nyupptäckt bröstcancer	498	496	524
Omedelbara bröstrekonstruktioner	38	47	29

Patientflöden

Vi tar emot patienter med eller utan remiss för bröstutredning. Verksamheten är uteslutande elektiv men förutsätter korta ledtider. Våra största flöden av nya patienter kommer från Bröstcentrum City och hälsokontrollverksamheten på mammografiavdelningen på S:t Görän. Ett annat betydelsefullt flöde kommer via Bröstmottagningen vid mammografiavdelningen Vällingby läkarhus.

Efter diagnos tas varje individ upp vid preoperativ multidisciplinär terapikonferens (MDT). Efter operation följer postoperativ konferens och återbesök med rekommendation om tilläggsbehandlingar. Överremittering till Onkologklinikens olika enheter går smidigt med närvarande onkolog på vår mottagning. Utöver onkolog, bröstkirurg och kontaktsjuksköterska ska mammografiläkare och cytopatolog delta vid MDT och det är heltäckande hos oss.

Kvinnor som haft bröstcancer tidigare kommer i minskande omfattning till oss för kontrollbesök - vanligen i kombination med röntgen på mammografiavdelningen. Kvinnor med bröstcancer och behov av plastikkirurgiska åtgärder är en grupp som växer och kompetensen inom onkoplastikkirurgi förstärks på sektionen. Flödet av kvinnor med behov av bröstvolymreducerande kirurgi 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, fysiologiska kliniken och med anestesi-kliniken/kortvårdsavdelning 49. Bröstkirurgi som inte behöver akutsjukhusets resurser gör vi i ökande omfattning på Capio Specialistcentrum (CSC)- enligt principen för LEON (lämpligaste effektiva omhändertagande nivå).

Externa partners är Onkologkliniken Karolinska Universitetssjukhuset, både enheterna på Radiumhemmet och Södersjukhuset. Med dem har vi ett utbyte av patienter där cytotatika- och strålbehandling ges på dessa enheter. En onkologkonsult arbetar 40% på vår mottagning. En plastikkirurgkonsult från Karolinska Universitetssjukhuset i Solna tjänstgör 50%.

Vi har samarbete med MRAB vid Bröstcentrum City och med Aleris AB som driver mammografiavdelningen vid Vällingby Läkarhus. Bland övriga remitterter märks Bröstmottagningen 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 uppföljning efter bröstcancer.

Flödet av kvinnor som kommer för bröstreducerande ingrepp kommer från Plastikkirurgiska kliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset men opereras av sektionens egna kirurger.

En andel patienter omhändertas i samarbete med oss, av Cevita Plastikkirurgi på S:t Görans sjukhusområde,

ST-läkare och kandidater från Huddinge sjukhus har beretts plats hos oss för utbildning.

Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Organisation

Vi arbetar utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer, 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. Viktiga mål för bröstcancer vården finns i sektionens styrkort och definieras i sjukhusets avtal. En specifik kvalitetsindikator som rapporteras till SLL är ledtid från vårdplan till operation vid bröstcancer.

Vi fortsätter aktivt delta i utvecklingen av det nationella kvalitetsregistret. Dataregistreringen utgör samtidigt canceranmälan och därmed tillförsäkras full täckning. Datarapporter tas fram i samarbete med sjukhusets IT-avdelning och RCC, Nationella bröstcancerregistret, INCA.

Genomfört kvalitetsarbete 2013

2013 lyckades vi förkorta väntetiderna för operation vid cancer genom ett nytt arbetssätt. Genom flexibilitet såväl inom kliniken som hos andra kliniker har vi bättre kunnat anpassa operationsresurserna till det fluktuerande inflödet där målet är att operation ska erbjudas inom tre veckor. Nya operationsresurser externt på CSC bidrar. Vi har gjort en analys av orsaker till att det ibland krävs ytterligare operationer vid cancer och kan följa resultaten kontinuerligt via on-line uttag ur nationella kvalitetsregistret.

Sjuksköterskorna på bröstmottagningen har utbildats i psykosocial onkologi vid Onkologiskt Rehab Center, enligt krav för kontaktsjuksköterskor och vi är representerade i nätverket för kontaktsjuksköterskor i bröstcancer vården i Stockholm.

Organisationen för rekonstruktiv kirurgi efter bröstcanceroperation är etablerad med en dubbelspecialist (kirurgi och plastikkirurgi) och plastikkirurgkonsult. Omedelbar bröstrekonstruktion bör enligt riktlinjer kunna erbjudas när man tvingas att ta bort hela bröstet. Det utförs i Stockholm och hos oss i stor omfattning vid en nationell jämförelse. Den onkoplastikkirurgiska kompetensen byggs upp och vi

ser en förskjutning i att yngre kirurger profilerar sig tidigare och lär sig teknikerna. Sjuksköterskor med särskilt ansvar utför tillhörande tatueringar vid rekonstruktion av bröstvårta och påfyllnad av implantat.

Flödet för bröstreduktionsplastiker startade 2011. Bröstkirurger under träning tillägnar sig tekniken och det är värdefullt för verksamheten. Utbildningen av ST-läkare fungerar bra på bröstsektionen med en utsedd senior handledare och kompetensbevis efter genomförd utbildning.

Bröstmottagningen har en person anställd som vårdadministrativt stöd. En satsning enligt LEON som avlastar sjuksköterskor och läkare effektivt.

Vi har Lean-grupp som arbetar för kontinuerlig förbättring. I gruppen deltog 2013 en patient med egen erfarenhet från vår process (Ett pilotprojekt med involvering av patienter/närstående som rådgivare, PNR) Fokus ligger fortfarande på samarbetet med anestesikliniken och operationsavdelningen. Vi arbetar också vidare med flödet inom Bröstcentrum för kvinnor under utredning, så att läkarundersökning, röntgen och vävnadsprov i stor utsträckning görs vid ett och samma besök. Kommunikation mellan arbetsledande sjuksköterskor är viktigt.

För Bröstcentrum City finns en ansvarig läkare och en sköterska och nu finns funktioner för utbyte av elektronisk information mellan Capio S:t Görans sjukhus och MRAB liksom tillgång till komplett kassafunktion. För ökad kontinuitet och kvalitet i processen infördes också att mammografiläkare från MRAB deltar vid våra MDT.

En av medarbetarna avlade doktorexamen och kan med sin nya kompetens bidra i forskning- och utvecklingsprojekt.

Planerade kvalitetsförbättringar 2014

För bröstcancerprocessen finns ett fungerande systematiskt förbättringsarbete med flödesledare och en tvärprofessionell arbetsgrupp. Vi har visat att det gamla resursstyrda operationsflödet gick att ersätta med ett arbetssätt som utgår från behov, är styrt av flödet. Men det är fortfarande en utmaning att etablera en modell där vi når målet att erbjuda operationstid inom 21 dagar för alla patienter med bröstcancer.

En viktig indikator, med anspelning på ovanstående, som sektionen identifierat är kontinuitet och vi vill undersöka i vilken utsträckning våra patienter föredrar att opereras av vårdplanerande kirurg respektive prioriterar kortare väntetid.

Ett identifierat delflöde som behöver förbättras gäller kvinnor som kommer från mammografiscreeningen. Specifikt handlar det om dem som har normal röntgen men ett symptom som behöver utredas och att besöket på bröstmottagning respektive cytologmottagningen ska kunna ske vid ett och samma tillfälle.

Vi har ambitionen att fortsätta använda operationssalarna

på sjukhuset mer fokuserat till cancerkirurgi. Det är rimligt att flytta fler operationer till Capio Specialistcentrum om inte sjukhusets resurser krävs: fysiologiska laboratoriet (isotopinjektion) och peroperativ röntgen (preparatröntgen) och laboratorieservice (fryssnitt).

Frekvensen reoperationer vid cancerkirurgi ska redovisas och följas så att vi kan hitta möjliga strategier till förbättring.

Kvalitetsregistrering görs direkt vid postoperativ MDT (multidisciplinär terapikonferens) vilket ger förutsättningar till att ta ut data i relativ närtid. Vi ansluter oss 2014 till bröstrekonstruktionsregistret i INCA. Vi fortsätter delta i utveckling av INCA bl a genom försök med journal i mallformat och automatisk datarapportering. Vi planerar införa registrering av postoperativa komplikationer enligt Clavien.

Genom engagemang i olika utvecklings- och forskningsprojekt vill vi fortsätta vara med i framtagning av nya metoder och arbetssätt. Det görs ofta i samarbete med Karolinska Institutet där våra stora flöden utnyttjas. Sådant arbete görs av vår personal oftast utan särskilt avsatta resurser.

Enligt planen för Framtidens hälso- och sjukvård och den Regionala cancerplanen för Stockholms Läns Landsting kommer Bröstcentrum på Capio S:t Görans Sjukhus få ett utökat uppdrag med ett sammanhållet ansvar för bröstprocessen inkluderande onkologi. En spännande utveckling börjar i år. Enligt planen ska klinisk forskning finnas integrerad i vårdprocessen. Som ett i led att bygga upp strukturer för forskningen kommer vi att starta biobanking och få delfinansiering av en sjukskötersketjänst med stöd av landstinget och Karolinska Institutet inom de så kallade 4D-projektet.

Kontaktpersoner

Lars Löfgren, överläkare, sektionschef
Epost: lars.lofgren@capiostgoran.se

Maria Gränström, vårdenhetschef
Epost: maria.granstrom@capiostgoran.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

