

# Röntgenkliniken

## Röntgenkliniken och mammografimottagningen ansvarar för den radiologiska verksamheten på Cario S:t Görans sjukhus.

Vid årsskiftet övergick mammografimottagningen från Unilabs till att tillhöra radiologiverksamheten vid Cario S:t Görans sjukhus.

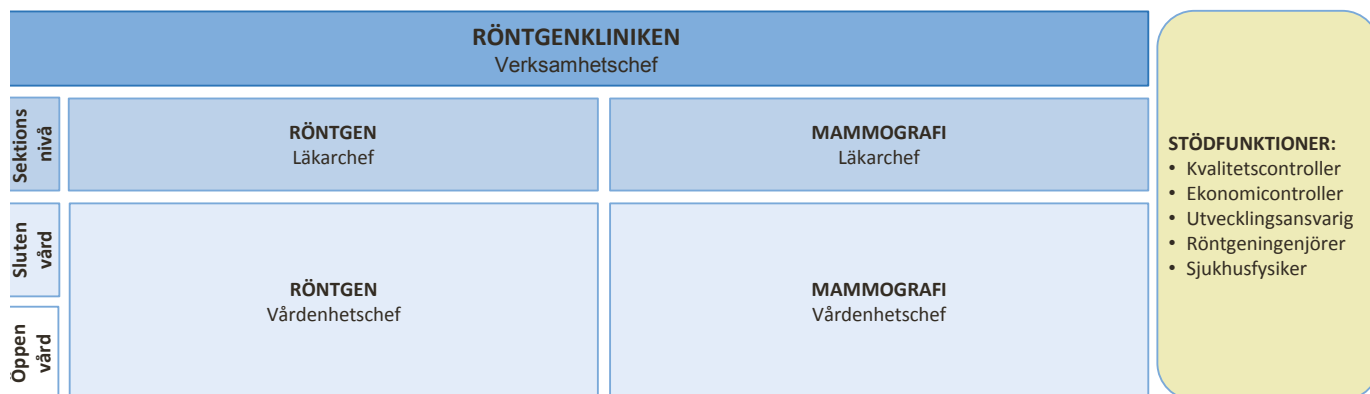
Under våren 2016 öppnades de nya lokalerna för akut-röntgen upp i direkt anslutning till akutmottagningen. I de nya lokalerna finns två konventionella röntgenlab (varav ett med möjlighet till genomlysning), två datortomografer samt ett undersökningsrum för ultraljud. Under hösten 2016 påbörjades flytten och byggnationen av den nya MR-sektionen. Ombyggnation på mammografimottagningen pågår vilket kommer ge en utökning av antal undersökningsrum.

Under 2017/18 kommer byggnationen av den nya röntgenkliniken att påbörjas i nya lokaler.

### Medicinsk verksamhet

På kliniken arbetar radiologer, röntgensjuksköterskor, undersköterskor, tekniker, sjukhusfysiker samt administrativ personal. Radiologiavdelningen utför undersökningar inom såväl konventionell röntgen, datortomografi, magnetisk resonanstomografi, genomlysning, ultraljud, interventionell radiologi som mammografi. År 2016 utfördes ca 99 000 undersökningar på avdelningen, 67 % av dessa utfördes akut. Utöver dessa undersökningar utförde kliniken ca 49 000 hälsokontroller, mammografiska screeningundersökningar. Cario S:t Görans sjukhus är vår huvudsakliga beställare.

### Verksamhetsbild



Vi bistår, till viss del, Karolinska universitetssjukhuset med köavkortning, framförallt vad gäller magnetisk resonanstomografi, ultraljud, datortomografiundersökningar samt mammografiundersökningar. Under 2016 utfördes 459 undersökningar på uppdrag av KS.

Cario S:t Görans Radiologi AB har samarbetsavtal innehållande sekreterarstöd från Unilabs.

Röntgenavdelningen har en aktiv roll i omhändertagandet av strokepatienter. Sedan maj 2015 ges, vid behov, Actilyse i samband med DT-undersökningen. Detta har lett till att tiden för "Door-to-needle" har minskat avsevärt.

Röntgenavdelningen har som mål att utföra och skriva preliminärsvär på datortomografiundersökningar från akutkliniken inom två timmar. Målet är att ytterligare minska antalet patienter med en "door to door-tid" på akutmottagningen som överstiger fyra timmar. Målsättningen under 2016 var att 75% av ovanstående undersökningar skulle ha genomförts inom två timmar. Röntgenkliniken prioriterar även patienter med misstänkt höftfraktur samt patienter över 80 år från akuten.

## Verksamhetsblad

---

Sedan 2015 samarbetar röntgenavdelningen med TMC (Telemedicine Clinic). TMC bistår med distansgranskning av röntgenundersökningar utförda måndag-fredag kl 01:00-07:00, lör-sön 04:00-07:00. Detta har gett en ökad tillgänglighet och bättre arbetsmiljö för radiologerna.

För att optimera flödet för bröstcentrum har mammografimottagningen Lean-möten tillsammans med bröstmottagningen.

Mammografimottagningen är en del av det så kallade KOMP-flödet. KOMP-flödet består av kirurgi, onkologi, mammografi samt patologi som har gemensamma möten för att optimera samarbetet.

Radiologin deltar i flödesgrupperna för kirurgi, ortopedi, neurologi, medicin och onkologi.

### Kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Metodansvariga läkare och röntgensjuksköterskor arbetar kontinuerligt med utveckling och implementering av våra undersökningsmetoder.

Röntgenkliniken har en medarbetare som är samordnare i kvalitetsfrågor. Detta arbete innebär att ta fram, följa upp och rapportera uppgifter till styrkort samt bevaka att uppsatta mål uppfylls. I kvalitetscontrollernas uppdrag ingår också att samordna klinikens kvalitetsmätningar, delta i sjukhusövergripande projekt för att verka för att sjukhusets patientsäkerhets- och kvalitetsmål uppnås, att bevaka klinikens uppgifter i sjukhusets gemensamma ärendehanteringsregister, att ansvara för övergripande statistikbearbetning av kvalitets- och patientsäkerhetsparametrar, att utföra händelse- och riskanalyser, att vid behov bistå första linjens chefer med komplicerade avvikelser samt att samordna arbetet med klinikens årliga kvalitetsredovisning. Arbetet innefattar också att delta vid externa kvalitets- och miljörevisioner av verksamheten. Vår kvalitetscontroller ingår i klinikens ledningsgrupp och i sjukhusets övergripande kvalitetscontrollergrupp.

Verksamheten har en medarbetare som är utvecklingsansvarig. Utvecklingsansvarig samordnar användningen av vårdnära system för att stödja utveckling enligt Caphio modellen, klinikens kanal för att få förändring/utveckling i vårdnära system genomförda.

Avdelningen har en economiccontroller som samordnar produktions- och produktivitetresultat enligt Caphio modellen.

Röntgenklinikens hygienombud ingår i sjukhusets specialistgrupp för hygien och smittskydd. Tillsammans med

gruppen samordnas sjukhusets arbete kring VRI, smitta, epidemiologi samt hygien. Under 2017 kommer även ett hygienombud för mammografimottagningen att utses.

Röntgenkliniken har två medarbetare som är utbildade HLR-instruktörer. De ansvarar för utbildningen och kompetensen hos klinikens medarbetare.

Vår sjukhusfysiker ansvarar för att sedvanliga strålskyddskontroller utförs, detta för att säkerställa att vi inte överskrider referensramarna för från strålsäkerhetsmyndigheten, samt genomför interna strålskyddsutbildningar kontinuerligt.

Mammografimottagningen har en medarbetare som är FoU ansvarig för kliniken. Ansvarig bidrar aktivt till kunskapsutveckling och för att kontinuerligt införa nya rön inom medicin och vårdutveckling för att inspirera till en lärande i organisationen.

Röntgenkliniken har en samordnare i miljöfrågor. Samordnaren är avdelningens miljöinformatör och ansvarar för att delta i arbetet med att ta fram lokala miljömål, och tillsammans med första linjens chef skapa förutsättningar för att lokala och sjukhusövergripande miljömål uppnås. Samordnarens uppgift är också att utbilda medarbetare och studerande vad gäller verksamhetens och sjukhusets miljöarbete.

Återrapportering av avvikelser och resultat av interna och externa revisioner har gjorts dels till ledningsgruppen, på arbetsplatsträffar och dels till enskilda medarbetare. Avvikelser återkopplas även externt, såsom till remitterande enheter.

Mammografimottagningen har en medarbetare som är FoU ansvarig för kliniken. Ansvarig bidrar aktivt till kunskapsutveckling och för att kontinuerligt införa nya rön inom medicin och vårdutveckling för att inspirera till en lärande i organisationen.

### Resultat

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

## Verksamhetsblad

---

### Produktion och personaldata

Produktion	2016	2015
Antal undersökningar per modalitet		
DT	24944	21440
Konventionell röntgen	49589	49745
Mammografi	13119	0
Screening mammografi	48612	0
MR	4873	4539
Ultraljud	5319	5118
<b>Totalt antal undersökningar</b>	<b>146456</b>	<b>80842</b>

Personal	Totalt
Verksamhetschef	1
Vårdenhetschef	2
Bitr vårdenhetschef	1
Radiolog överläkare	14
Bitr Överläkare	3
Specialistläkare	7
Läkare ST	7
Röntgensköterska	46
Undersköterska	14
Sjukhusfysiker	1
Röntgentekniker	2
Administratör	1
<b>Totalt anställda</b>	<b>99</b>

Personaldata baserat på anställda dec. 2016

#### Kontaktpersoner

**Anders Byström**, verksamhetschef  
E-post: anders.byström@capiostgoran.se

**Sara Hederberg**, kvalitetscontroller  
E-post: sara.hederberg@capiostgoran.se