

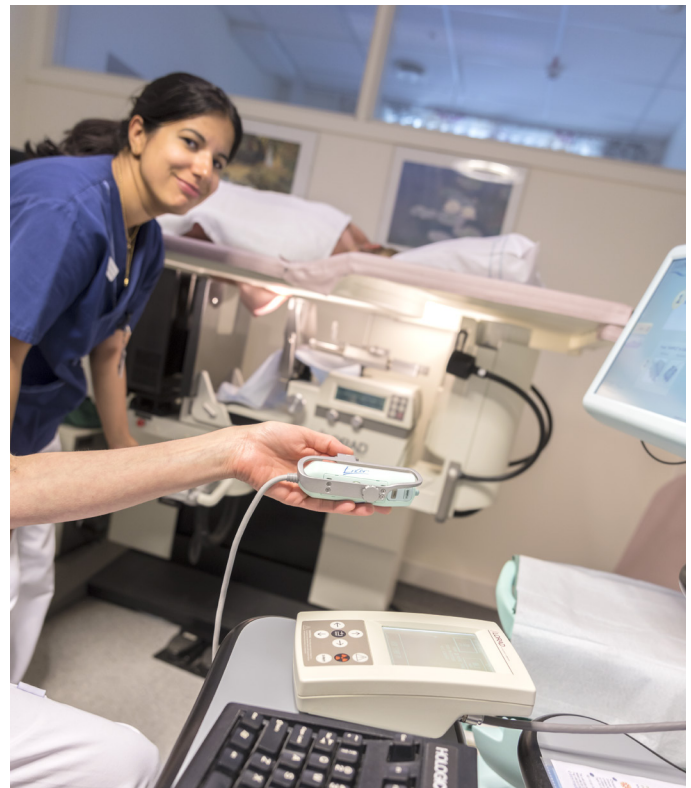
Mammografi

Röntgenkliniken har inget eget patientflöde men är som serviceenhet med och bidrar med röntgenundersökningar till nästan samtliga patientflöden.

Mammografimottagningen har en stor och betydande roll i bröstcancerflödet. Det största flödet inom Bröstcentrum är de kvinnor som kommer via mammografihälsokontrollen. På enstaka procent av dessa genomförda hälsokontroller hittas förändringar som behöver utredas. År 2018 återkallades 2,9 % av 54 315 hälsokontroller för vidare utredning.

Beskrivning av patientflödet

Akut/elektiv fördelning	21,5 % kliniska 78,5 % hälsokontroller
Kön (M/K) fördelning:	Kvinnor: 98,8 % Män: 1,2 %
Ålder:	Patienter från 18 år
Volym:	14 850 utförda kliniska mammografiska undersökningar 54 315 utförda hälsokontroller
Aktuella kvalitetsregister	



Kvalitetsindikatorer

Typ	Kvalitetsindikator	Mål	Utfall 2018	Utfall 2017
Process	Remisser som ingår i standardiserat vårdförlopp för bröstcancer	100 % us < 5 dagar	100 %	100 %
Process	Screeningintervall för kvinnor 40-74 år	24 mån	24-25 mån	25 mån
Process	Utförda screening - återkallad för kompletterande bildtagning	< 1%	0,3 %	0,2 %
Process	Utförda screening - återkallad för vidare utredning	< 3%	2,9 %	3,6 %

Analys av resultat

Mammografimottagningen har under en tid varit underbemannad vilket gjort att målen för kvalitetsindikatorerna främst nåtts med hjälp av förskjuten arbetstid samt övertid både på screening- och på den kliniska verksamheten.

Remisser som ingår i standardiserat vårdförlopp för bröstcancer hanteras manuellt och läggs till en dynamisk lista som möjliggör att tidboken kan skicka en kallelse med undersökningstid inom fem dagar. På en del APT går alla på mammografimottagningen igenom de återkallade för kompletterande bildtagning för att förbättra kvalitén på bildtagningen. Röntgensjuksköterskan som har en teknisk komplettering får även ett meddelande skickat till sig med en förklaring om varför bilden inte är optimal.

Screeningintervallet för kvinnor mellan 40-74 år ligger på 24- 25 månader, inte helt inom uppsatt mål, på grund av underbemanning.

Förbättringsarbete/projekt

Röntgenkliniken har sedan ett antal år tillbaka inte varit med i den nationella patientenkäten då den inte riktats till området Diagnostik. HSF hade 2018 en ny upphandling för den nationella patientenkäten där förhoppning var att återigen få ingå, tyvärr blev inte fallet så. I och med detta diskuteras att genomföra enkäter med liknande frågor som i den nationella patientenkäten för att få fram PREM-värden för kliniken.

Åtgärder relaterade till indikatorer som ej uppnått mål

Process – Följsamhet till rutiner/ledtider

Screeningintervallet för kvinnor 40-74 år ligger på 24-25 mån.

Rekrytering till mammografimottagningen har pågått under 2018, bland annat söktes röntgensjuksköterskor till delade tjänster. Anställningen innebär att röntgensjuksköterskan arbetar hälften av sin tid på mammografimottagningen och den andra hälften på röntgenavdelningen. De delade tjänsterna lockade många sökande och mammografimottagningen är nu fullbemannad på sköterskesidan.

Alla nyanställda förväntas vara upplärda och självgående i början 2109. I och med detta samt att rekrytering av läkare fortgår väntas samtliga kvalitetsmål för verksamheten att nås 2019.

Kontaktpersoner

Anders Byström, verksamhetschef
Epost: anders.bystrom@capiostgoran.se

Sara Hederberg, kvalitetscontroller
Epost: sara.hederberg@capiostgoran.se