

Bröstprocessmöte 2024-05-30

Rehab och Lymfpatienter: Det pågår en dialog kring vilka patienter som per automatik ska komma till rehab och vilka som ska remitteras. Man har även en dialog med fysioterapeuter på SU och övriga sjukhus i regionen för att få en enlighet i frågan. Fysioterapeuterna upplever att flertalet av de patienter som de kontaktar efter operation inte har så många frågor då de upplever att de fått bra information och hjälp av tidigare vårdkontakter gällande träning/stretchning etc. Man kommer nu på grund av detta att kontakta patienter först efter 5-6 veckor då det är då som flest upplever att frågor och stöd behövs vid denna tid.

Kirurgen säger att där träffar man patienten 7-10 dagar postoperativt och därefter efter behov.

Försöket med att ha öppet för alla patienter som ska få provsvar på tisdagar klockan 9 resulterade i att det blev för många patienter i kö i väntrummet och inte tillräckligt med personal. Nu bokar man istället in patienter så att de fördelas i mindre grupper där alla får snabbare hjälp med sina provsvar.

Det finns enligt bröstsköterskorna en problematik kring att patienter blir hänvisade till sjukhuset när de söker vård hos primärvården. Personal på rehab kan ta detta vidare med primärvården och förtydliga när primärvården ska ta hand om patienter och inte. Ett undantag är lymfopererade patienter som har ödem och behöver komma i kontakt med lymfsköterska.

Utvärdering av omorganisation på bröstmottagning: Indirekt så finns bröstmottagningen kvar men skillnaden är att Jane informerar att indirekt så finns bröstmottagningen men all remisshantering sker via vårdcentralen som skickar direkt till Unilab för bedömning. Bedömning sker på Unilab i Helsingborg och därifrån bokar man in patienter till bröstmottagningen där man har 16 platser som förut på tisdagar. Det som har blivit förändrat i arbetssättet är att sjuksköterskorna på bröstmottagningen bara har kontakt med de patienter som man har stuckit i, de andra som är benigna och icke stuckna får brevsvaret. Detta har resulterat i att kvällsarbetet på bröstmottagningen har minskat. Sjuksköterskorna på bröstmottagningen får i princip inga samtal från patienter längre. Jolanta informerar att man kan ta 16 patienter som man gjort tidigare men inte fler.

Det pågår en del dialoger mellan de olika avdelningar gällande det nya systemet **Millenium** där alla kommer beröras.

Jolanta Jonsson går i pension i september och man söker för fullt efter ny mammografiläkare.

Zakaria Einbeigi informerar om ett mejl som man har fått angående hereditet och uppföljning angående de som har en BRCA-mutation gör normalt mammografi, ultraljud och MR årligen till 55 års ålder. Regionen har fattat beslut om att man kan skriva remiss till mammografin som sköter det i fortsättningen efter 55 år och då blir det endast mammografi som görs.

Onkologen: När det gäller ärftlighet och testning så har man skickat remiss till klinisk genetik på SU för detta. Man har haft ett möte idag i samordningsgruppen som tycker att det är rimligt att man testar lokalt från och med september. Då måste vi också arbeta med utbildning och ha en struktur för informationen till patienterna. Detta kommer att ske via onkologen.

Man har sökt statliga bidrag för detta och fått 400 000 kr att dela på för implementering vilket innebär cirka 100 000 kr till varje bröststenhet.

Har med sig två frågor från bröstcancerföreningen:

1. Hur går det för VGR att implementera ett kvalitétregister för mammografi? Det är ingen i gruppen som har hört något om detta. Detta är något som man kan ta med den regionala processägaren för mammografin, Maria Idegran som kanske vet något om detta.

Zakaria tycker att Janusz får ta kontakt med Maria och höra hur det ligger till.

2. Finns det någon som kan tänka sig att föreläsa på rosa oktober?

Jolanta har pratat tidigare och Lin nämner att man kan välja ämne själv.

Exempel: Inom forskning, nya behandlingar, strålning med mera.

Zakaria säger att onkologen kan vara behjälplig med att hålla i en föreläsning. Lin tar det vidare och så kommer någon att höra av sig.

Diskussion kring att fysioterapeuterna minskas ner från två till en.

Studier: Zakaria nämner att utifrån forskning så har de en kollega på onkologen som har forskat kring bröstcancer. Hon har gjort en del labanalyser för att kunna se om man via blodet kan se om det finns markörer som kan tala för en prognos om hur det går för patienterna. Denna studie kommer snart att publiceras.

Det finns några kliniska studier som pågår:

- En strålstudie som precis har startat, där man ser att en del överbehandlas -studien kommer att pågå under några år.

- Studie kring trippelnegativ som går ut på att man behandlar patienten före operationen för att se hur det går när de har opererats för att kunna styra behandlingen efteråt, allt fler får behandling före operationen.

Beslut: Janusz får ta kontakt med Maria Idegran och höra hur planen ser ut och återkoppla till gruppen.

Det finns tre studier som startar till sommaren:

- Immunterapi som kommer att drivas av ett läkemedelsföretag.
- Innan operation där vi kan ge adjuvant behandling, så kallad HER2-positiv som är en ganska avancerad studie.
- Hormonell studie där preparaten är precis nyligen godkända och som man knappt har hunnit att använda.

Zakaria informerar också om att förutom SU är vi de enda som bedriver studier.