



UNIDADES DE PATOLOGIA MAMARIA

Carlos Vázquez Albaladejo

febrero 2015

Reial
Acadèmia
de Medicina
de la
Comunitat
Valenciana





1.-ESPECTOS EPIDEMIOLOGICOS

2.-ACTUALIDAD DE LAS UPM

3.-DEFINICION Y CARACTERISTICAS DE LAS UPM

4.-MECANISMO DE ACREDITACION

5.-VALORACIONES DE LA GESTION EN LAS UPM

6.-REALIDAD DE LAS UPM EN ESPAÑA

Estudio EUROCARE

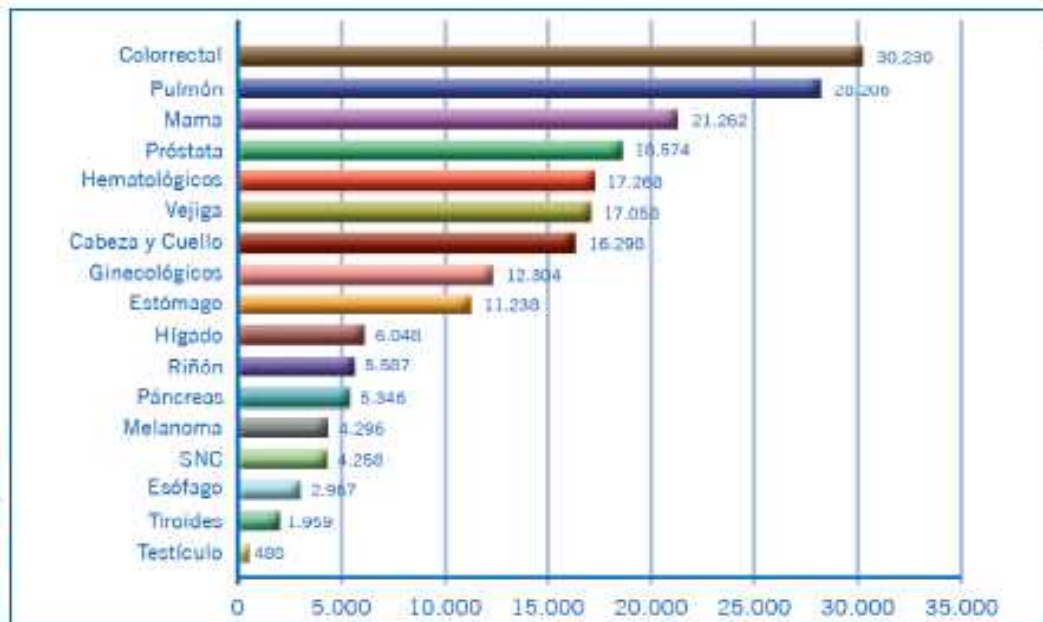
Survival of woman with breast cancer in Europe:
Variation with age, year of diagnosis and country.

- Cáncer de mama: tumor más frecuente en países desarrollados. Buen pronóstico. Mejoría en la supervivencia.
- Análisis sobre 119.139 mujeres entre 1978 y 1985 en 12 países con un seguimiento de al menos 6 años. Datos de registros de tumores.
- Peor pronóstico: Menores de 30 años.
- Menor supervivencia a los 5 años (55-64%): España, Reino Unido, Estonia y Polonia.

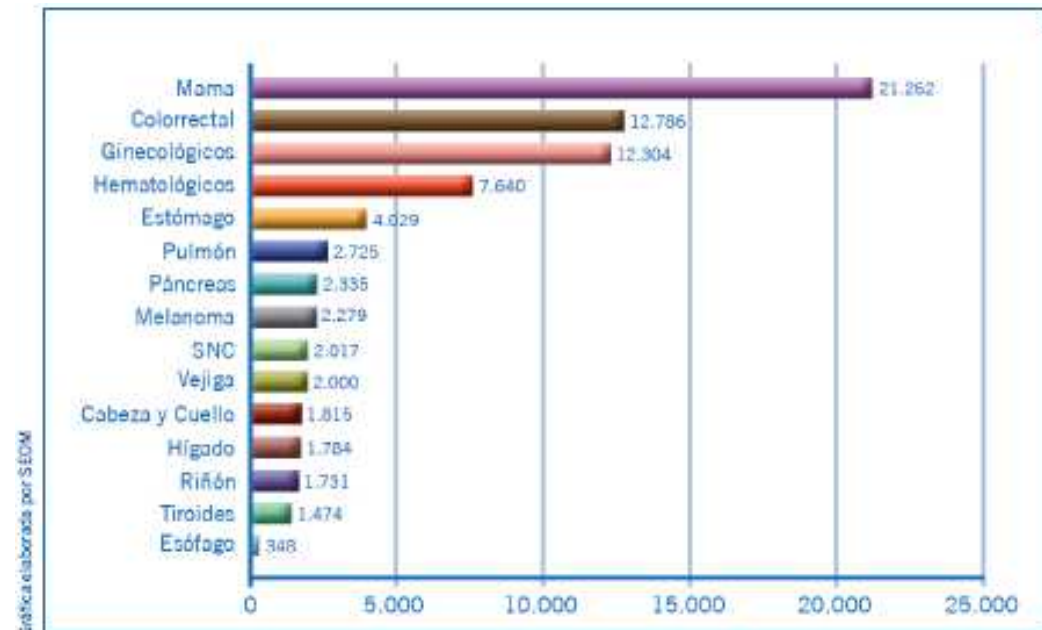
Sant et al. Int J Cancer 1998; 77:679-83

INCIDENCIA CANCER EN ESPAÑA ESTIMACION 2015

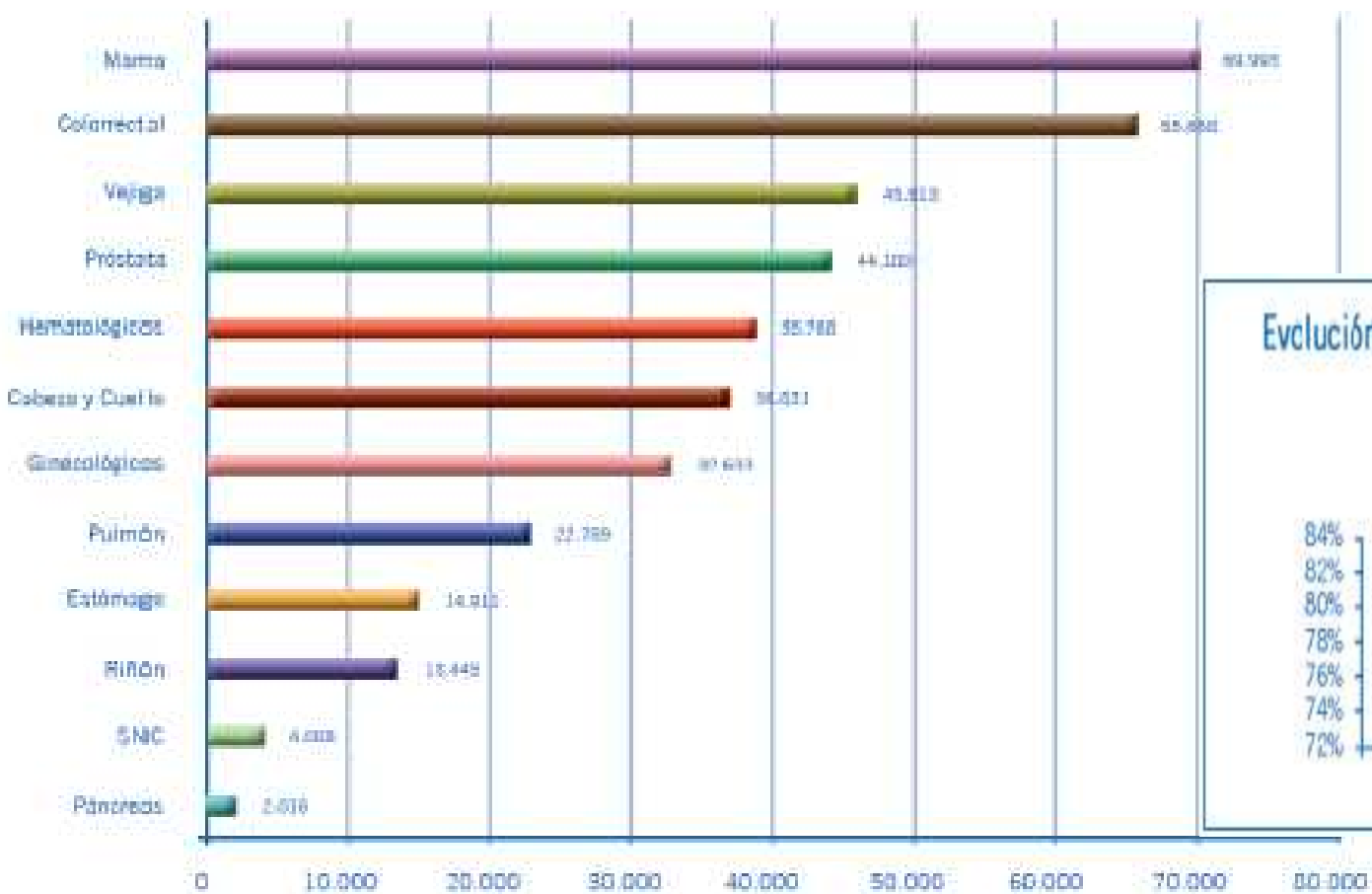
GLOBAL. AMBOS SEXOS



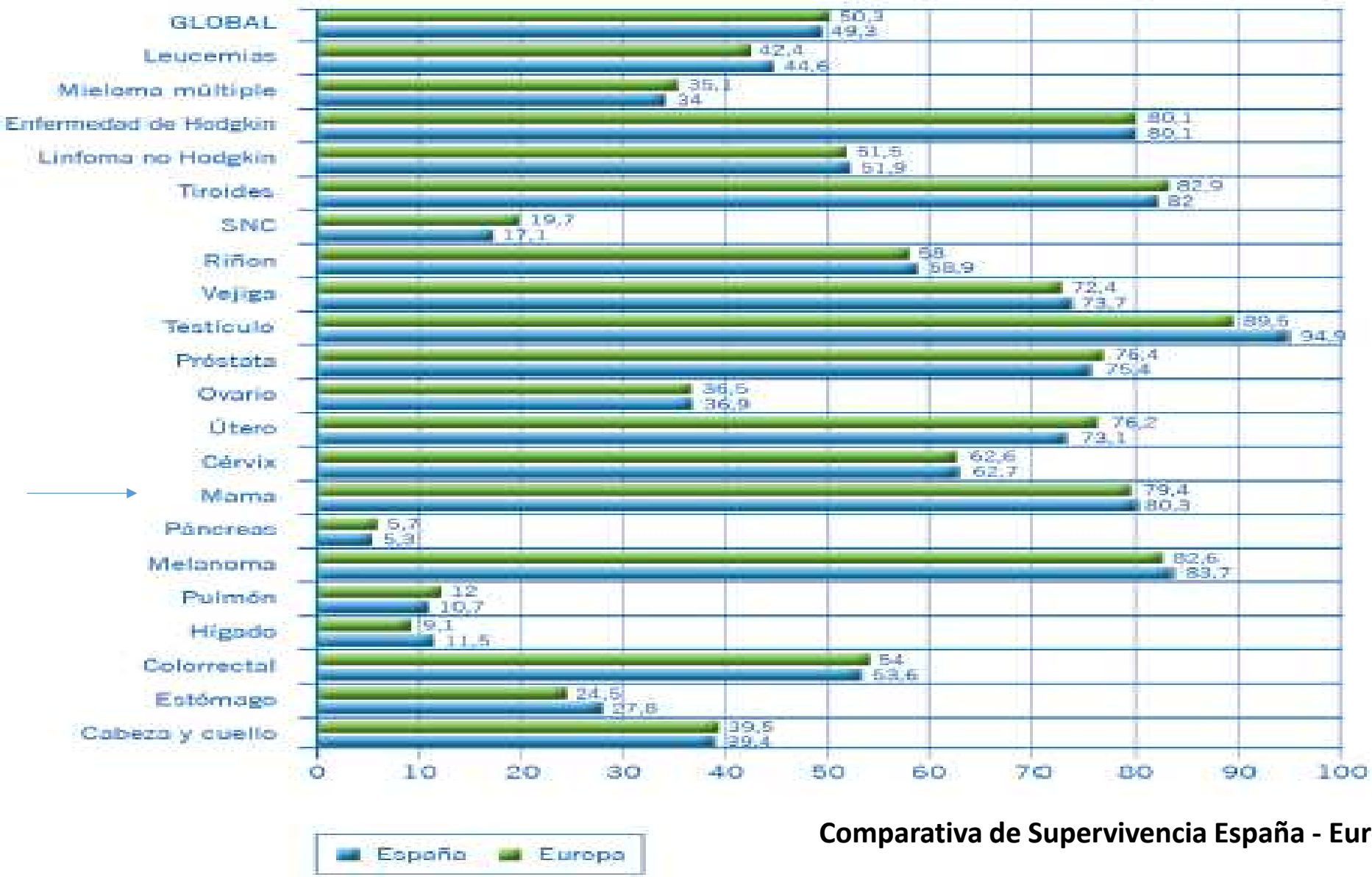
MUJERES



PREVALENCIA



El tumor más prevalente de forma global es el de mama seguido del colorrectal



Comparativa de Supervivencia España - Europa porcentajes



1.-ESPECTOS EPIDEMIOLOGICOS

2.-ACTUALIDAD DE LAS UPM

3.-DEFINICION Y CARACTERISTICAS DE LAS UPM

4.-MECANISMO DE ACREDITACION

5.-VALORACIONES DE LA GESTION EN LAS UPM

6.-REALIDAD DE LAS UPM EN ESPAÑA

Informe Calman-Hine

- Plan director de la atención oncológica en Inglaterra y Gales.
- Coloca al paciente en el centro del proceso asistencial.
- Todos los enfermos de cáncer deben recibir tratamientos de alta calidad.
- Se aplica a todos los niveles asistenciales: Atención Primaria, Hospitales generales, Centros Oncológicos de referencia.
- Beneficio del tratamiento multidisciplinar.
- “Cancer unit” en hospitales generales que cubren una población entre 250 y 300.000 habitantes para el tratamiento de tumores más habituales.

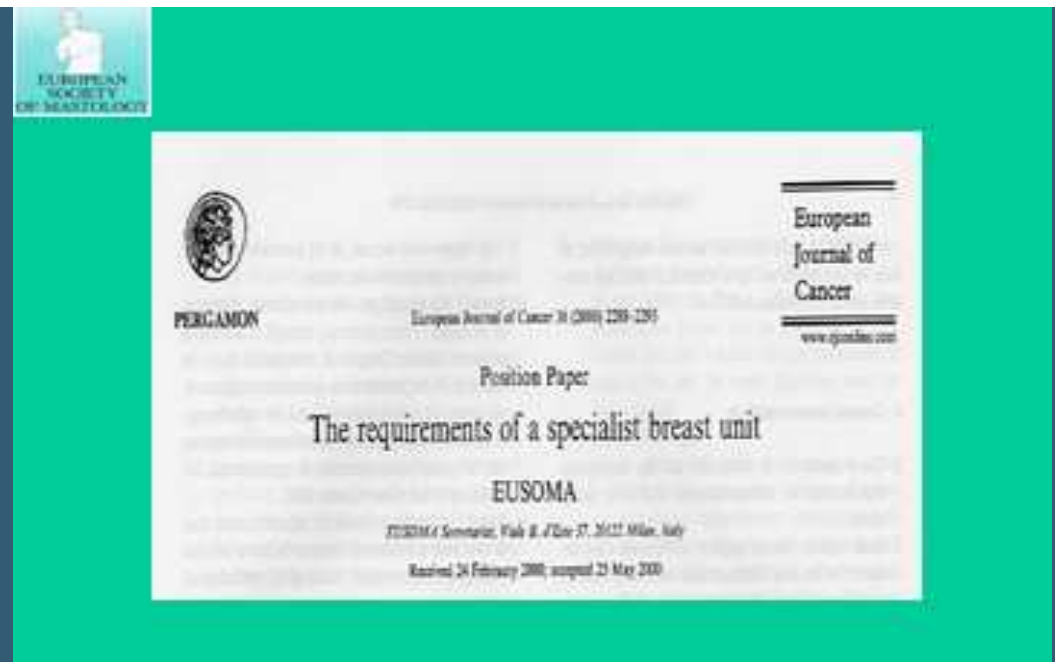
1995-2006

Informe Calman-Hine

Unidades de mama

- Dotación económica
- Personal especializado
- BASO-Breast Group Guidelines
- Registro de tumores
- Cirujanos de mama
- Reorganización de servicios quirúrgicos
- Formación continuada

A policy framework for commissioning cancer services, 1995.



Position Paper

Guidelines on the standards for the training of specialised health professionals dealing with breast cancer

L. Cataliotti^{a*}, C. De Wolf^b, R. Holland^c, L. Marotti^d, N. Perry^e, K. Redmond^f, M. Rosselli Del Turco^g, H. Rijken^c, N. Kearney^h, I.O. Ellisⁱ, A. Di Leo^j, R. Orecchia^k, A. Noel^l, M. Andersson^m, W. Audretschⁿ, N. Bjurstam^o, R.W. Blamey^p, M. Blichert-Toft^m, H. Bosmans^q, A. Burch^r, G. Bussolati^s, M.R. Christiaens^q, M. Colleoniⁱ, G. Csémi^u, T. Gufer^v, S. Cusch^w, J. Damilakis^x, M. Drijkoningen^q, P. Ellis^y, J. Foubert^z, M. Gambaccini^{aa}, E. Gentile^g, F. Guedea^{ab}, J. Hendriks^{ac,ap}, R. Jakesz^{ad}, J. Jassem^{ae}, B.A. Jureczek-Fossa^h, O. Laird^{af}, E. Lartigau^{ag}, W. Mattheiem^{ah}, N. O'Higgins^{ai}, E. Pennery^{aj}, D. Rainsbury^{ak}, E. Rutgers^{al}, M. Smola^{am}, E. Van Limbergen^q, K. von Smitten^{an}, G. Wells^{ao}, R. Wilson^p, on behalf of EUSOMA^{aa}



“European Parliament resolution on Breast Cancer in the European Union”

“The European Parliament...

having regard to the recommendations of the European Society of Mastology (EUSOMA) set out in “The requirements of a specialist breast unit”...

Calls for all women suffering from breast cancer to be entitled to be treated by a multidisciplinary team and calls on The Member States, therefore, to establish a network of certified multidisciplinary breast centres...”

Strasbourg June 2003



Unidades asistenciales del área del cáncer Estándares recomendaciones de calidad y seguridad

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2013 MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

.....Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), Sociedad Española de Protección Radiológica (SEPR), Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM), **Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria (SESPM)** y Asociación Española de Urología (AEU).....

Carlos Vázquez Albaladejo. Presidente Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria.

Resumen ejecutivo

5. La supervivencia de los pacientes con cáncer es **el indicador más importante** de la efectividad del sistema asistencial

9. Los profesionales que atienden a pacientes al final de la vida debe conocer cuándo y cómo se construye una **planificación** avanzada.

22. El proceso diagnóstico y la combinación de las diferentes terapias en cáncer requiere de la intervención de **varios servicios** e incluso varios hospitales;

la **enfermera gestora de casos** ofrece, desde la atención multidisciplinaria oncológica, velar por el cumplimiento del plan diagnóstico y terapéutico .

42. Las **variables esenciales** que se debe recoger para cada paciente son: tipo de tumor, histología, estadio en el diagnóstico (clínico y patológico, si es posible), tipo de tratamiento aplicado; y, si sucede, recidiva, metástasis y fallecimiento.

Otros resultados clínicos pueden ser la supervivencia libre de enfermedad o la mortalidad quirúrgica (intra-hospitalaria o a los 30 días de la cirugía), ???????

La Sociedad Española de Senología (SESPM) en el año 1997 fue pionera en el mundo al establecer unos requisitos mínimos de calidad para la acreditación de las Unidades de Mama Hospitalarias.

Con la experiencia adquirida desde 1997 y valorando los datos aportados por la literatura, la SESPМ dispone de una normativa de Acreditación de Unidades de Mama que sigue las siguientes directrices:

- Según el diccionario, acreditar es dar seguridad de que una persona o entidad posee facultades para desempeñar una comisión. En este sentido la acreditación es un apoyo a la Unidad Acreditada y un compromiso de ésta con la Sociedad que la acredita.
- El Comité de Acreditación de la Unidades de Mama de la SESPМ ,considera que su misión es asegurar que la asistencia a las pacientes españolas con cáncer de mama y los cuidados senológicos de prevención del cáncer y promoción de la salud mamaria reúnan los mejores estándares de calidad.

A tal fin la SESPМ ha editado su Protocolo Nacional de Acreditación de las Unidades de Mama con los siguientes objetivos.





XXX Congreso de la Sociedad Española
de Senología y Patología Mamaria

VI Reunión de la Sección
de Enfermería y Técnicos en Senología

**Nuevos Modelos Organizativos en Unidades
Multidisciplinares de Cáncer de Mama**

**Curso pre-congreso
Unidades de mama**

**Experiencia del Institut Català
d'Oncologia
2011**

A. URRUTICOECHEA



Jose Antonio Alberro

Gerardo Cajaraville

Fundación Onkologikoa Fundazioa



PAPEL DE LA ENFERMERÍA Y SITUACION ACTUAL DE LA UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA EN NAVARRA



Ana Unanua Santesteban



ESTUDIOS HISTORICOS SOBR LAS UNIDADES DE MAMA

- 1997 Sociedad Española de Senología
 - 1998 British Association Surgical Oncology
 - 1999 Comprehensive Breast Cancer Centers
 - 2000 European Society of Mastology
-
- 1991 Necesidad de control calidad radiología
 - 1992 Material radiológico obsoleto en algunos hospitales públicos
 - 1993 Nombramiento comisión estudio de los mínimos requeridos para U.P.M.
 - 1997 Normas necesarias para una U.P.M. y acreditación de la misma.



1.-ESPECTOS EPIDEMIOLOGICOS

2.-ACTUALIDAD DE LAS UPM

3.-DEFINICION Y CARACTERISTICAS DE LAS UPM

4.-MECANISMO DE ACREDITACION

5.-VALORACIONES DE LA GESTION EN LAS UPM

6.-REALIDAD DE LAS UPM EN ESPAÑA

UNIDADES DE PATOLOGÍA MAMARIA (UPM)



ES UN **SERVICIO INDEPENDIENTE**
CON CAPACIDAD DE **AUTOGESTIÓN**
QUE INTEGRA UN **EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**
QUE TRABAJA EN UNA **UNIDAD DE ESPACIO**
CON EL OBJETIVO DE CONSEGUIR UNOS **ESTÁNDARES DE CALIDAD**
DEFINIDOS POR LAS SOCIEDADES NACIONALES /INTERNACIONALES
Y QUE OFRECE UNA **CARTERA DE SERVICIOS** A SUS PACIENTES
ATENDIENDO A SUS **NECESIDADES CLÍNICAS, FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS**

- 1. Educación Sanitaria y Soporte Psico-Social.**
- 2. Servicio de Atención Psicológica**
- 3. Programas para las/los pacientes que ha superado el cáncer .**
- 4. Programa de Preservación de la Fertilidad para las mujeres jóvenes**
- 5. Cuidados Paliativos en las pacientes con Enfermedad Metastásica**
- 6. Trabajo en Equipos Pluridisciplinarios. Comités**
- 7. Anatomía Patológica**
- 8. Diagnóstico por la Imagen**
- 9. Radiología Intervencionista**
- 10. Cuidados Quirúrgicos**
- 11. Radioterapia**
- 12. Oncología Médica**
- 13. Cuidados de Enfermería**
- 14. Gestión de Datos**
- 15. Consejo Genético**
- 16. Investigación**
- 17. Docencia**
- 18. Mejora Continua de la Calidad Asistencial**





1.-ESPECTOS EPIDEMIOLOGICOS

2.-ACTUALIDAD DE LAS UPM

3.-DEFINICION Y CARACTERISTICAS DE LAS UPM

4.-MECANISMO DE ACREDITACION

5.-VALORACIONES DE LA GESTION EN LAS UPM

6.-REALIDAD DE LAS UPM EN ESPAÑA



El protocolo nacional de Acreditación de las Unidades de Mama de la SESPAM 2010.

"HACIA LA EXCELENCIA A TRAVÉS DE LA ACREDITACIÓN".





Sociedad Española
de Senología y Patología Mamaria

A tal fin la SESPM ha editado su Protocolo Nacional de Acreditación de las Unidades de Mama con los siguientes objetivos.

- **Universalidad:** Los procesos de calidad en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama deben ser accesibles a todas las mujeres españolas independientemente de la ubicación geográfica de sus domicilios.
- **Uniformidad:** Los indicadores de calidad exigidos deben ser iguales para todas las Unidades de Mama del territorio nacional.
- Definir estos estándares de calidad.
- Hacer que **las Unidades de Mama acreditadas** por la SESPM puedan ser reconocidas por las pacientes, los profesionales de la medicina, y las autoridades sanitarias.

Dispone de más información sobre el Protocolo de Acreditación en la URL:

<http://www.sespm.es/secciones/acreditacion/solicitar>

ESTANDARES DE CALIDAD

El Comité de Acreditación de las Unidades de Mama considera como imprescindibles los siguientes criterios:

1. Reconocimiento por parte de los Centros Sanitarios de que sus Unidades de Mama son unidades independientes y con capacidad de autogestión. Para el inicio de los trámites de acreditación se requiere que tengan una antigüedad de 3 años.
2. Trabajaran en Equipos Pluridisciplinarios integrados por especialistas en todas las disciplinas del diagnóstico y tratamiento y con reuniones frecuentes para la discusión individualizada de los casos clínicos.

ESTÁNDARES DE CALIDAD DE LAS UNIDADES DE MAMA

3. Formación Continuada acreditada de todos los especialistas miembros de la Unidad de Mama (Cursos de Formación y Reuniones de la SESPM, Máster en Senología /Mastología, etc.)
4. Protocolos de Diagnóstico ,Tratamiento y Seguimiento del Cáncer de Mama actualizados.
5. Proveer atención en los ámbitos de la Patología Mamaria Benigna, de la Prevención y del Diagnóstico Precoz del Cáncer, y de los Estudios Genéticos.
6. Ofrecer servicios de Soporte a las pacientes:(Educación Sanitaria, Información, Soporte Psico-Social y Promoción de la Salud Mamaria).
7. Disponer de una Base de Datos propia en la que se registren todos los Indicadores de Calidad.Estos datos estarán disponibles para realizar una auditoría.
8. Facilitar a las pacientes información sobre los ensayos clínicos disponibles y de las nuevas opciones de tratamiento.
9. Registro de la Actividad Asistencial de 3 años
- 10.Ser miembros de la SESPM

II. Registro o alta en la Extranet

Para solicitar la acreditación de una Unidad de Mama es necesario que ésta se registre previamente en la Extranet de la SAUM (Sección de Acreditación de Unidades de Mama). El Registro se realiza desde un formulario Web al que se accede desde la Página Principal de la SAUM:

Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria

Fundación SESPAM | Sobre SESPAM | Contacto | ¿Es Uo. Socios? | MI SESPAM | T

SERVICIOS | FORMACIÓN | SECCIONES | INFORMACIÓN PACIENTES | NOTICIAS | LA SESPAM | SOCIOS

Acreditación de Unidades de Mama > Inicio | Objetivos del SAUM | Salidas Acreditación | Comisión de Acreditación | Unidades Acreditadas

Inicio > Secciones > Acreditación de Unidades de Mama

Bienvenidos a la Sección de Acreditación de Unidades de Mama (SAUM)

Para realizar una solicitud de acreditación debe dar de alta a su Unidad en la Extranet de Acreditaciones a través del [siguiente formulario](#).

Si su Unidad ya ha sido dada de alta, puede acceder al sistema mediante el **ACCESO a la Extranet**.

Si desea contactar con la SAUM rellene el [siguiente formulario](#).

Acceso a la Extranet:
Introduzca sus datos de acceso.

Nombre de usuario:
@

Contraseña:

ENTRAR

[¿Usuario nuevo?](#)
[¿Ha olvidado su contraseña?](#)

Objetivos de la SAUM

La excelencia en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, de la patología benigna y, en general, en la prevención de la salud mamaria.

[Ver más](#)

Requisitos de acreditación

Las Unidades de Mama que deseen obtener la acreditación de la SESPAM deben reunir una serie de requisitos y seguir el protocolo de acreditación.

[Acceder](#)

Unidades acreditadas

Acceda al listado de Unidades de Mama acreditadas por la SESPAM

[Ver más](#)

Comisión de acreditación

La Comisión de Acreditación de Unidades de Mama de la SESPAM está formada por un grupo de especialistas multidisciplinario.

[Ver más](#)

CONTROLES DE CALIDAD

- Citología no valorable <20%
- Biopsia previa a cirugía >90%
- Biopsia lesiones no palpables <20gr. 90%
- Trat. conservador: < 3 intervenciones
- Recidiva local trat. conservador 5 a. <5%
- Recidiva local mastectomía 5 a. <5%
- Recurrencia axila vaciada 5 a. <5%
- Biopsias operatorias Benignas/Malignas no>1/10
- Inmunohistoquímica. Estudio márgenes(2mm)

EVALUACION DE LAS DEMORAS

- Primera visita antes 14 dias
- Informe asistencia primaria 7 dias
- Diagnóstico 2-10 dias
- Iniciación cirugía 7-15 dias
- Iniciación QT post-C 3 semanas
- Iniciación RT post-C 4 semanas

Audit adviser (control data <15 dias)

Las necesidades de las pacientes son prevalentes frente a los de los gestores económicos



1.-ESPECTOS EPIDEMIOLOGICOS

2.-ACTUALIDAD DE LAS UPM

3.-DEFINICION Y CARACTERISTICAS DE LAS UPM

4.-MECANISMO DE ACREDITACION

5.-VALORACIONES DE LA GESTION EN LAS UPM

6.-REALIDAD DE LAS UPM EN ESPAÑA



**REUNIÓN DE
COORDINADORES DE
UNIDADES DE
PATOLOGÍA MAMARIA**

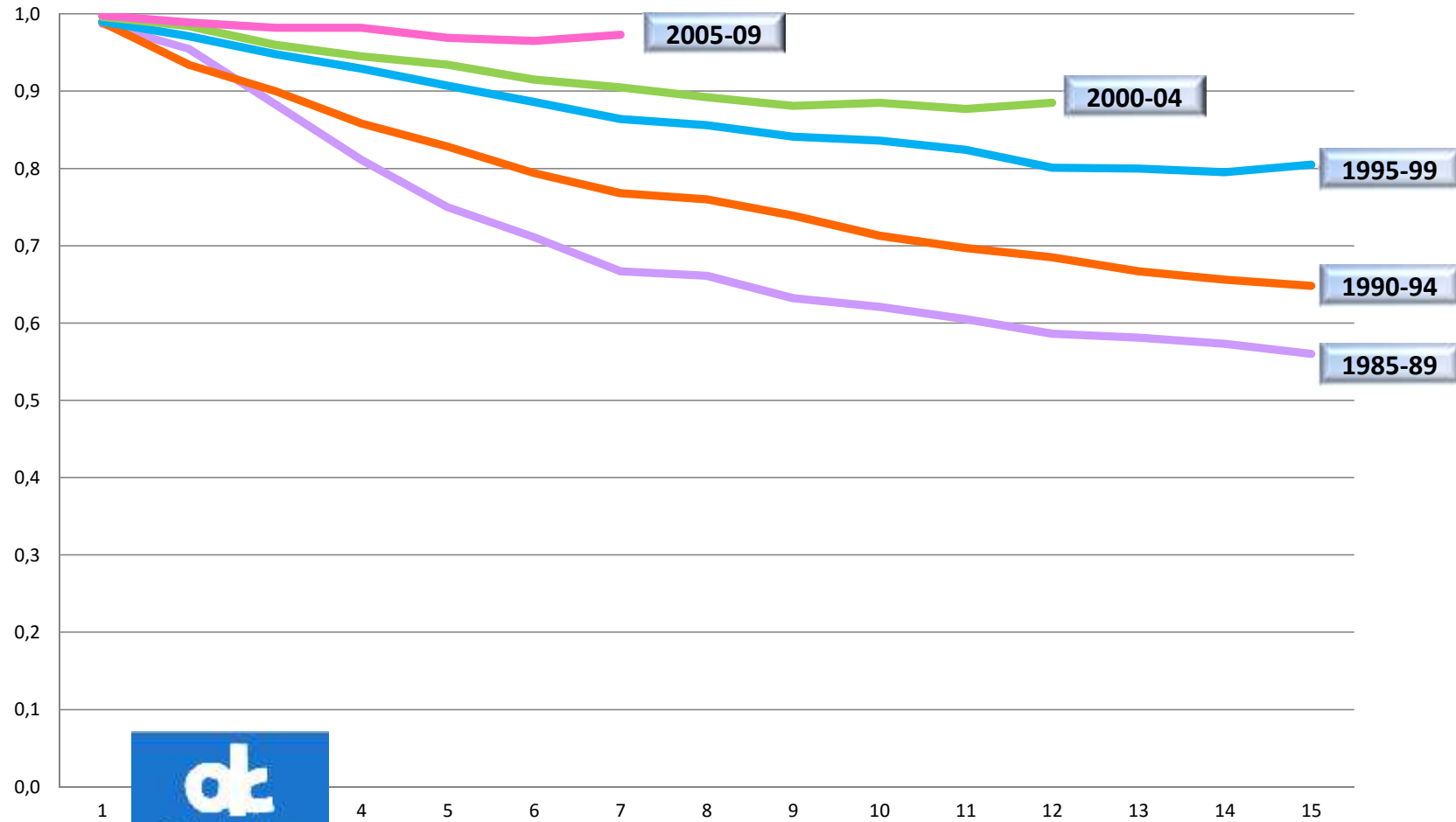
UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

UPM – SESPM
22 de Marzo de

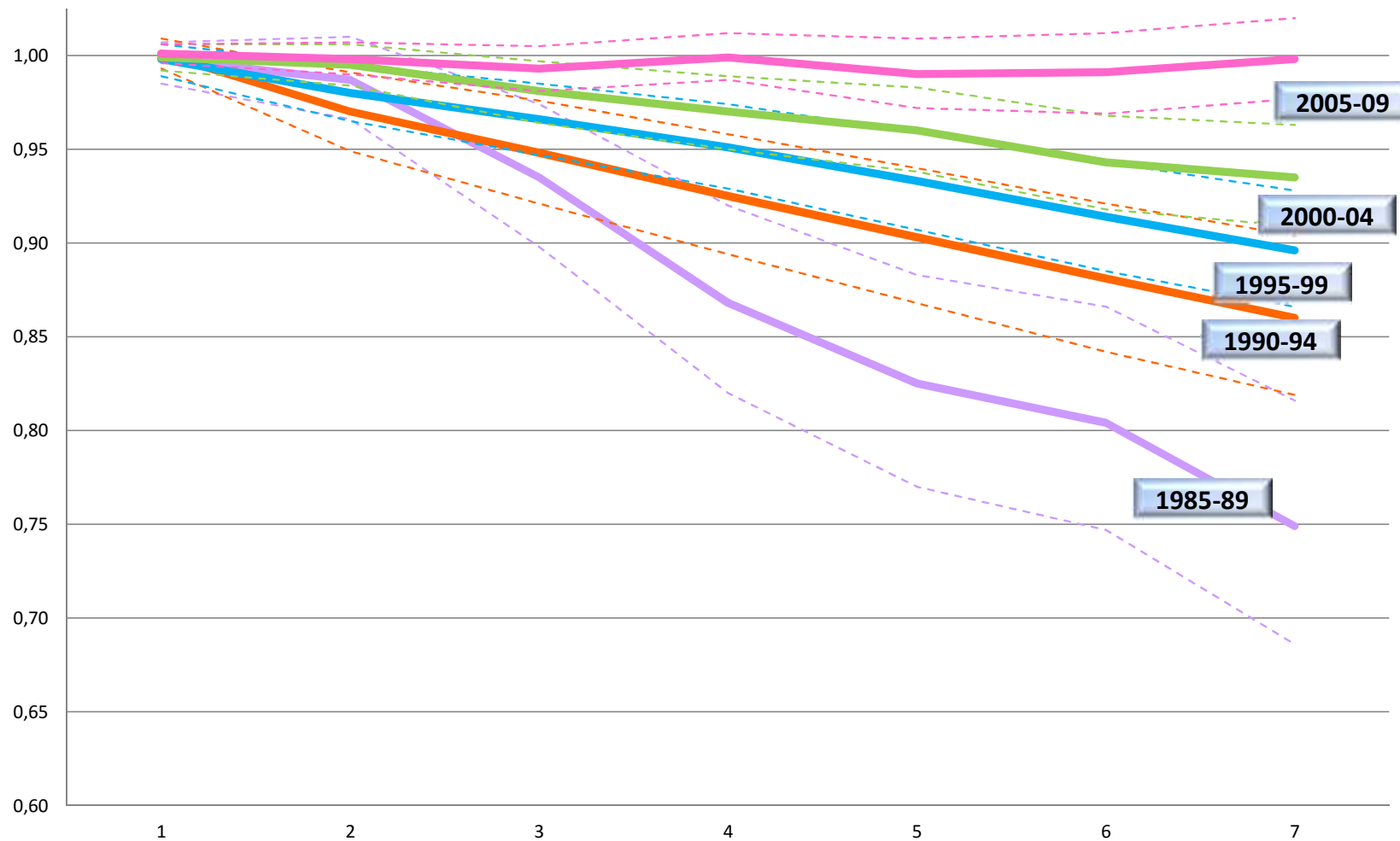
2012-13-14-15



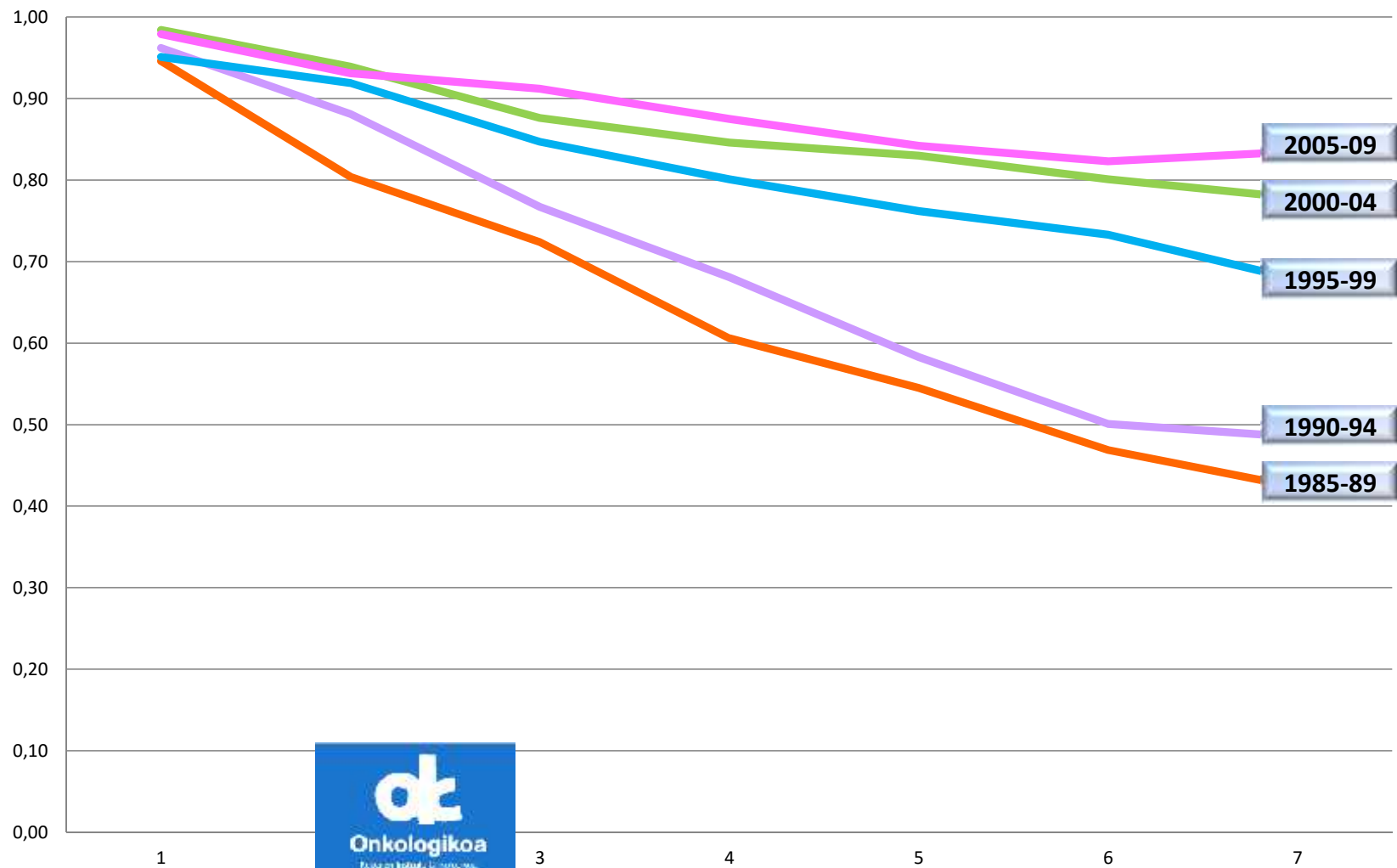
SUPERVIVENCIA RELATIVA POR PERIODOS



SUPERVIVENCIA RELATIVA SUMA DE ESTADIOS I-II



SUPERVIVENCIA RELATIVA ESTADIO III POR PERIODOS





Cirugía reconstructora de la mama

Curso teórico-práctico

Valencia, 19 y 20 de febrero 2004

Resultados. Cirujanos de mama.

	Cirujano exclusivo-preferente (n= 79) n (%)	Cirujano indistinto (n= 67) n (%)	p
Aplicación de protocolos de diagnóstico y tratamiento	76 (96,2)	53 (79,1)	0,002
Reconstrucción mamaria	35 (44,3)	16 (23,9)	0,01
Biopsia selectiva del ganglio centinela	54 (68,4)	18 (26,9)	<0,001

- Dra. Belén Merck
- Fundación Instituto Valenciano de Oncología

Tiempo de la reconstrucción.

Reconstrucción	Tamaño del hospital (camas)				Unidad de mama		
	<199	200-499	>500	p	SI	NO	p
	N (%)	N (%)	N (%)		N (%)	N (%)	
Inmediata	12 (24)	16 (29,6)	22 (48,9)	0,028	37 (42)	13 (21,3)	<0,001
Diferida	16 (32)	14 (25,9)	21 (46,7)	0,09	36 (40,9)	15 (24,6)	0,05



- Dra. Belén Merck
- Fundación Instituto Valenciano de Oncología

Solicitud de acceso:

<http://siruma.sespm.es> | siruma@sespm.es

SIRUMA

Sistema de Información en Red de Unidades de Mama

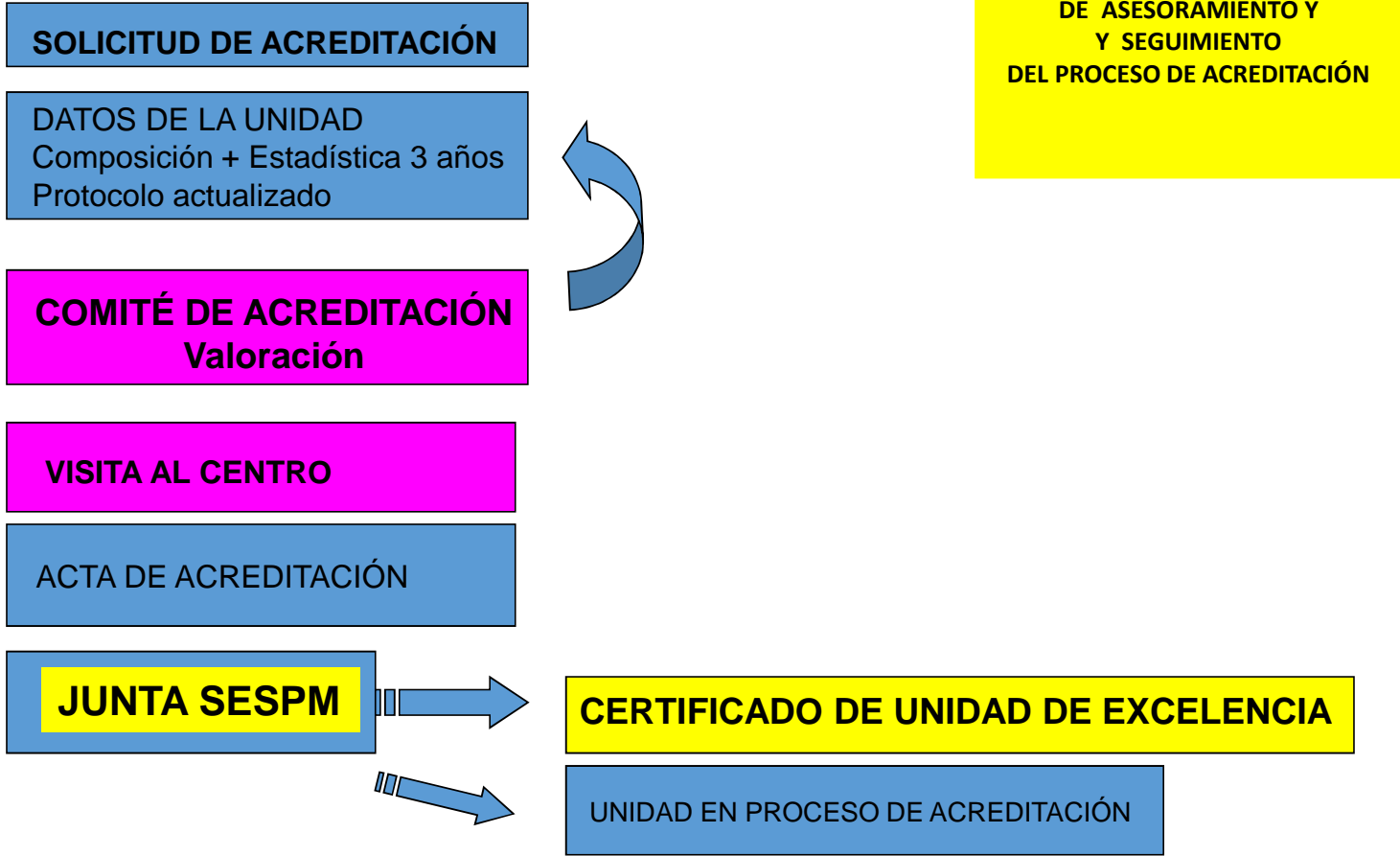
La base de datos pensada para impulsar la calidad en la actividad asistencial en patología benigna y maligna de la mama

Objetivos

- Posicionar la calidad como motor impulsor de las mejoras del servicio y la búsqueda de la excelencia.
- Disponer de una herramienta que permita calibrar y medir la calidad que se se está prestando.
- Usar los datos obtenidos por el sistema para proponer mejoras en la asistencia e influir en la política sanitaria.
- Para cada Unidad: disponer de una herramienta que permita controlar sus indicadores de calidad en el tratamiento de la patología mamaria; indicadores de la Unidad e indicadores de ésta comparados con el resto de Unidades del sistema.
- Para las Unidades en su conjunto: disponer de datos para comparar España con el resto de Europa y para influir en las políticas sanitarias Española y Europea.

Características funcionales:

- Cada Unidad sólo accede a sus pacientes y a las estadísticas de sus pacientes. Nadie más puede acceder a estos datos.
- El resto de Unidades sólo pueden acceder (a parte de a sus datos y estadísticas) a la media de estadísticas del resto de Unidades.
- No hay datos de filiación de las pacientes: no hay conflicto con la LOPDP
- Acceso vía Internet por Navegador Web: no es necesario instalar nada.
- Datos siempre disponibles y en tiempo real (sólo dependiendo de la ADSL de la Unidad).
- Redundancia de servidores y conectividad a demanda para evitar cortes del servicio.
- Copias de seguridad diarias.





1.-ESPECTOS EPIDEMIOLOGICOS

2.-ACTUALIDAD DE LAS UPM

3.-DEFINICION Y CARACTERISTICAS DE LAS UPM

4.-MECANISMO DE ACREDITACION

5.-VALORACIONES DE LA GESTION EN LAS UPM

6.-REALIDAD DE LAS UPM EN ESPAÑA

- **Centro:** H. Clínico Universitario de Valencia
Responsable: Ángel Martínez Agulló
Fecha de acreditación: 22/02/2013
- **Centro:** C.H. de Jaén
Responsable: Basilio Dueñas Rodriguez
Fecha de acreditación: 26/11/2012
- **Centro:** Arnau de Vilanova
Responsable: Edelmiro Iglesias Martínez
Fecha de acreditación: 26/06/2012
- **Centro:** Hospital General de Castellón
Responsable: David Martínez Ramos
Fecha de acreditación: 16/04/2010
- **Centro:** Hospital de Mataró
Responsable: Josep Maria Gubern Nogués
Fecha de acreditación: 29/01/2010
- **Centro:** Consorcio Hospital General Universitario de Valencia
Responsable: Carlos Fuster
Fecha de acreditación: 18/12/2009



- **Centro:** Mutua de Terrassa
Responsable: Enrique Veloso
Fecha de acreditación: 16/03/2007
- **Centro:** Complejo Asistencial de Burgos
Responsable: Juan Montero
Fecha de acreditación: 16/03/2007
- **Centro:** Hospital de Granollers
Responsable: Guadalupe Peñalva
Fecha de acreditación: 06/09/2006
- **Centro:** Althaia - Xarxa Assistencial de Manresa
Responsable: Pere Culell Oliveras
Fecha de acreditación: 21/06/2006
- **Centro:** Clínica Recoletos de Valladolid
Responsable: José Medina Díez
Fecha de acreditación: 14/02/2004

- **Centro:** Hospital de Sagunto
Responsable: Elvira Buch Villa
Fecha de acreditación: 11/11/2003

- **Centro:** Hospital de l'Esperit Sant. Sta. Coloma de Gramanet
Responsable: Dra. Mariola Perez Molina
Fecha de acreditación: 14/06/2003

- **Centro:** Hospital Residencia Sant Camil
Responsable: Xavier Encinas
Fecha de acreditación: 18/10/2001

- **Centro:** Clínica Universitaria de Navarra
Responsable: Fernando Martínez Regueira
Fecha de acreditación: 18/10/2001

- **Centro:** Hospital de Navarra
Responsable: Francisco Vicente García
Fecha de acreditación: 18/10/2001

- **Centro:** Hospital de la Vall d'Hebron
Responsable: Isabel Rubio
Fecha de acreditación: 18/10/1998

- **Centro:** Instituto Dexeus de Barcelona
Responsable: Rafael Fàbregas Xaudaró
Fecha de acreditación: 10/10/1998

- **Centro:** Instituto Oncológico de San Sebastián
Responsable: José Antonio Alberro Aduriz
Fecha de acreditación: 10/10/1998

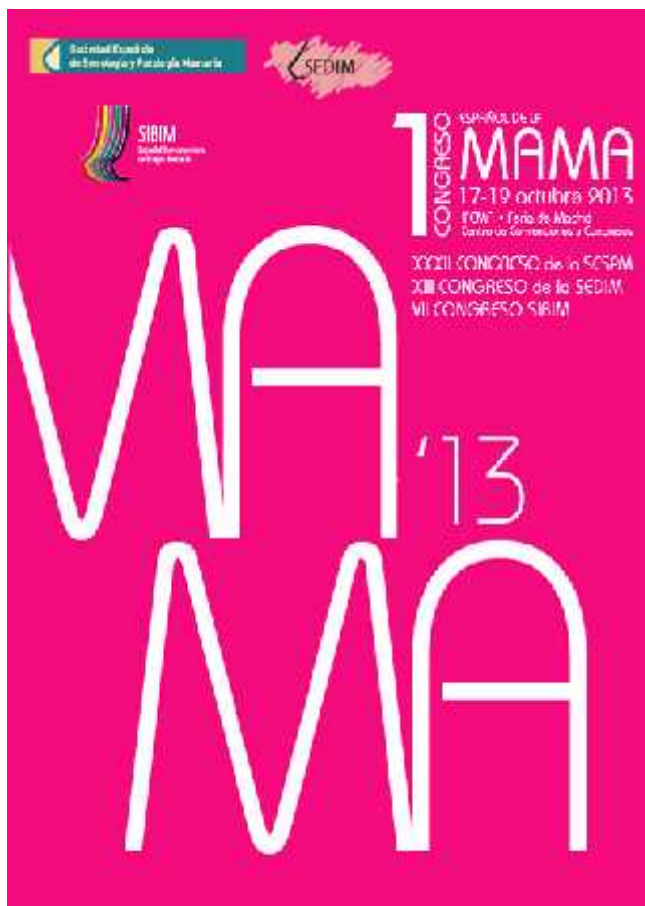
- **Centro:** Hospital Virgen del Camino
Responsable: Fernando Domínguez Cunchilos
Fecha de acreditación: 10/10/1998





APOYO POLITICO / INSTITUCIONAL

ORGANOS DE GESTION DE LA SANIDAD PUBLICA





**XXX Congreso de la Sociedad Española
de Senología y Patología Mamaria**

**VI Reunión de la Sección
de Enfermería y Técnicos en Senología**

Curso pre-congreso

Unidades de mama



Jose Antonio Alberro

Gerardo Cajaraville

Fundación Onkologikoa Fundazioa

General recommendations

Breast Units should provide care of breast disease at all its stages from screening through to the care of advanced disease

General Recommendations

The Unit must have written protocols for diagnosis and for the management of cancer at all stages

Breast Units will most often be established in large or medium size hospitals; they should generally cover one quarter to one third of a million total population

General recommendations

- National population breast screening programmes should be based within recognised Breast Units and not work as a separate service
- There has to be a minimum size for Breast Unit from the point of view of numbers of specialist staff required, arrangements of frequent clinics, provision of equipment and cost-effectiveness

General Recommendations

Units must record the basic data on diagnosis, pathology, primary treatment and clinical outcomes. The data must be available for Audit and the Unit team should hold regular audit meetings

Performance and audit figures must be produced yearly and they must be set alongside defined quality objectives and outcome measures

Mandatory requirements

Critical mass

A Unit must be of sufficient size to have more than 150 newly diagnosed cases of primary breast cancer coming under its care each year

Mandatory requirements

Core Team

Each member of the core team must have special training in breast cancer above that given in general training in his/her discipline and obtained by spending a year in a unit recognised for training

Mandatory requirements

Core Team

- ✓ Breast surgeon
- ✓ Breast radiologist
- ✓ Breast diagnostic radiographers
- ✓ Breast pathologist
- ✓ Breast medical oncologist
- ✓ Breast radiation oncologist
- ✓ Patient support staff
- ✓ Data manager and filing clerks

Equipment

Imaging equipment

The Unit must be in possession of all necessary imaging equipment for complete and adequate breast diagnosis

Radiotherapy equipment

Radiotherapy may be delivered within the Breast Unit or patients may have to travel to a Radiotherapy Hospital

Facilities/Services

- **New patients clinics**
- **Communication of the diagnosis and treatment plan**
- **Multidisciplinary case management meetings**
- **Physiotherapy**
- **Adjuvant therapies**
- **Advanced and recurrent breast cancer clinics**
- **Follow-up clinics**
- **Benign disease**
- **Family history and genetics**
- **Reconstruction**
- **Patient Information**

Associated Services and non-core personnel

- Extra Psychological Support
- Plastic Surgeon
- Geneticist
- Palliative care service Prosthesis fitting service
- Physiotherapy and Lymphoedema
- Medical Physicist
- Nuclear Medicine Specialist

Research and Teaching

- *Breast Units should be encouraged to provide research opportunities*
- *The Unit must provide teaching. Some Units may particularly concentrate on certain areas (reconstruction, screening, pathology, etc)*

EUSOMA Objectives: to make available for all women in Europe a high quality specialist Breast service

- To define the standards for such a service
- To prepare protocols
- To define the standards for Health Professionals dealing with Breast Cancer

Eusoma Breast Unit Accreditation

Eusoma has implemented a process of voluntary accreditation with the aim of assuring a high quality breast service across Europe for the benefit of women in all the member states

Eusoma Breast Unit Accreditation

European Advisory Committee:

It has no executive powers and is designed to act in a liaison capacity in supporting Eusoma Accreditation and to inform women of the advantages of Accredited Units

Eusoma Breast Unit Accreditation

Accreditation Board:

Chaired by Accreditation Co-ordinator (surgeon)
is composed by:

*Surgeon, radiologist, radiation oncologist, medical
oncologist, pathologist, clinical geneticist, audit
adviser, patient advocate, breast care nurse*

Eusoma Breast Unit Accreditation

Functions of the Accreditation Board:

It is responsibility of the Accreditation Board to decide on the Accreditation status of each Unit

Eusoma Breast Unit Accreditation

- Accreditation Coordinator
 - ✓ *Coordinating site visit*
 - ✓ *Preparing reports*
- Accreditation Board
 - ✓ *Evaluating the Unit*
- Eusoma Office
 - ✓ *Organising the site visits*
 - ✓ *Sending out communications*
 - ✓ *Liasing with Units, Accreditation Coordinator, Accreditation Board*

Eusoma Breast Unit Accreditation

To evaluate a Unit the Accreditation Board has to consider the seven basic criteria:

- A single integrated Unit
- Sufficient cases to allow effective working and continuing expertise
- Care by breast specialists in all the required disciplines
- Working in multidisciplinary fashion in all areas
- Providing all the services necessary – from genetics and prevention, through the treatment of the primary tumour, to care of advanced disease and palliation
- Patient support
- Data collection

Eusoma Breast Unit Accreditation

Differences in health care policies from one country to another, must also be taken into account, although any such considerations must alter the basic criteria for accreditation

Eusoma Breast Unit Accreditation

*A **specialist breast Unit** is a working entity and does not have to be contained (although preferable) within a single geographical entity, although the constituent buildings must be sufficiently closely sited to allow true multidisciplinary working and all diagnostic procedures to take place at the first consultation. A Unit is defined by all aspects of Breast Cancer Care being offered by a multidisciplinary team of specialists in breast disease*



BREAST UNIT

Breast surgeon

Breast radiologist

Breast pathologist

Psyco-social-oncologist

Breast oncologists

Breast diagnostic radiographers

Physioterapist

Plastic surgeon

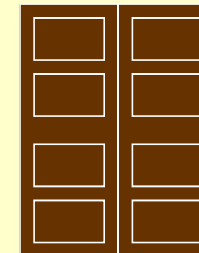
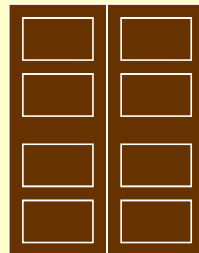
Clinical genetist

Breast care nurses

Data manager and filing clerks

Prosthesis fitting service

Palliative care service



Eusoma Breast Unit Accreditation

Units are organised in three ways:

- *Specialist Breast Units providing all services (including diagnosis) except screening*
- *Specialist Breast Units covering all aspects of Breast Care with a Screening Unit incorporated or associated*
- *Screening Units (or) Diagnostic Units entirely self contained*

Eusoma Breast Unit Accreditation

Full Accreditation (and Re-Accreditation after every 5 years)

It will depend on Audit of Performance Indicators (such as pre-operative diagnosis rate, percentage of clear margins in breast conserving therapy) and Outcome Measures (such as Recurrence rate after breast conserving therapy). These will be measured on the data collected in the years after Initial Accreditation and transferred to the Eusoma database

A Unit may apply for Full Accreditation when it has 5 years of appropriate data (back data may be suitable)

Eusoma Breast Unit Accreditation

Initial Accreditation Procedure:

- Information on the process available on www.eusoma.org
- the units will be asked to fill in some questionnaires
- a site-visit will be carried out

Eusoma Breast Unit Accreditation

Levels of Initial Accreditation

- ✓ Initial Accreditation
- ✓ Conditional Initial Accreditation
- ✓ Fail

Eusoma Breast Unit Accreditation

Database

One of the absolute requirements to be met for Initial Accreditation is on the ability to submit Audit data to Eusoma

The Unit must have an electronic database in place

