

Tidiga erfarenheter av organiserad prostatacancer testning i Västra Götalandsregionen

2021-05-20

Rapporten beskriver tidiga erfarenheter från pilotprojektet Organiserad prostatacancer testning. Pilotprojektet pågår i Västra Götalandsregionen mellan år 2020–2022.

Tidiga erfarenheter av organiserad prostatacancer-testning i Västra Götalandsregionen

Rapporten utgiven av: Regionalt cancercentrum väst

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Kapitel 1	2
Bakgrund	2
Syfte med rapporten	2
Kapitel 2	3
Genomförande	3
Projektorganisation.....	3
Process och utredningsalgoritm	4
Utskick med information och erbjudande.....	10
Kommunikation.....	12
Kapitel 3	15
Resultat	15
Kansli	15
PSA-provtagning och analys	16
Magnetkameraundersökning	18
Urologisk utredning	19
Deltagande och upptäckt cancer	20
Kapitel 4	22
Analys	22
Utvärdering och forskning.....	22
Framgångsfaktorer och utmaningar.....	24
Planering framåt.....	27
Bilaga 1	29
Erbjudandebrev	29



Sammanfattning

Den här rapporten beskriver tidiga erfarenheter av pilotprojektet Organiserad prostatacancertestning. Pilotprojektet pågår i Västra Götalandsregionen under åren 2020, 2021 och 2022 med målet att förbereda för ett erbjudande om effektiv, strukturerad, jämlik och kvalitetssäkrad prostatacancertestning till alla män i Västra Götaland mellan 50 och 74 års ålder. Med ”män” avses alla personer oavsett könsidentitet som berörs av det medicinska innehållet.

Rapporten beskriver erfarenheter i tre kapitel: genomförande, resultat och analys. I kapitlet genomförande framhålls utformningen av den organiserade prostatacancertestningen inklusive utredningsalgoritm, projektorganisation, utskick av erbjudande om testning samt kommunikation.

I kapitlet resultat framgår erfarenheter från det samordnande regionala kansliet för organiserad prostatacancertestning och anslutna enheter samt tidiga resultat kring deltagande och upptäckt av cancer. Under perioden 2020-09-02 till 2021-03-12 skickades erbjudande om testning för prostatacancer till 8 764 personer födda 1970 i Västra Götaland. Av dessa valde 35 % att lämna PSA-prov. Denna andel är lägre än beräknade 50 %, vilket förmodas bero på Coronapandemin. Under perioden har 55 personer remitterats till utredning med magnetkameraundersökning och 13 till utredning av urolog; 8 av dem har diagnostiserats med prostatacancer.

I kapitlet analys beskrivs hur pilotprojektet utvärderas för att bidra till kunskap om hur en mer jämlik och effektiv prostatacancerdiagnostik bör se ut i framtiden. I kapitlet omnämns pågående forskning, framgångsfaktorer och utmaningar vid uppstart av organiserad prostatacancertestning samt en beskrivning av planering kring fortsatt arbete. Vad gäller framgångsfaktorer lyfts bland annat att ett verksamhetsnära samarbete med involverade enheter och representanter från alla berörda medicinska områden varit avgörande för projektets framgång. Bland utmaningar lyfts bland annat Coronapandemin som tvingade projektet att senarelägga starten av utskick med information och erbjudande om testning. Vad gäller fortsatt arbete lyfts att pilotprojekt kan tjäna som en modell för införande av organiserad prostatacancertestning i andra regioner och även för eventuellt införande av liknande program, till exempel tarmcancerscreening.

KAPITEL 1

Bakgrund

Prostatacancer är den vanligaste cancerformen i Sverige. I Västra Götaland drabbas årligen 1700 män av prostatacancer och cirka 400 dör av sjukdomen. Prostatacancer, liksom många andra cancerformer, ger sällan symptom i tidiga skeden. De män som söker på grund av symptom på prostatacancer har ofta en långt framskriden sjukdom och kan sällan erbjudas en botande behandling.

Det pågår en omfattande ostrukturerad PSA-testning i Västra Götaland där män PSA-testar sig på eget initiativ. Den ostrukturerade testningen medför en ineffektiv och ojämlig prostatacancerdiagnostik.

År 2018 gav Socialdepartementet de regionala cancercentrumen i uppdrag att göra prostatacancerdiagnostiken mer strukturerad och jämlik. Socialstyrelsen välkomnade samma år regionala projekt med organiserad prostatacancerdiagnostik i syfte att öka kunskaper och ge en mer jämlik och mer effektiv prostatacancerdiagnostik. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen i Västra Götalandsregionen gav våren 2019 Regionalt cancercentrum väst uppdraget att starta upp ett pilotprojekt med en regional samordningsfunktion för att understödja uppbyggandet av en organiserad och kvalitetssäkrad prostatacancerdiagnostik (HS 2019–00027).

Målsättningen med pilotprojektet är att utvärdera förutsättningarna för en kvalitetssäkrad, effektiv och jämlik organiserad prostatacancerdiagnostik för samtliga män mellan 50 och 74 års ålder i Västra Götalandsregionen. Om Socialstyrelsen under de närmaste åren rekommenderar ett nationellt screeningprogram för prostatacancer, kommer erfarenheterna från projektet och den uppbyggda infrastrukturen att vara mycket värdefulla för regionens övergång till ett formellt screeningprogram.

Pilotprojektet innebär att en organisation skapas för att under tre år (2020–2022) samordna utredning för tidig upptäckt av prostatacancer genom att skicka ut information och erbjudande om regelbunden testning med blodprovet PSA. Erbjudande skickas till samtliga personer med manligt personnummer som är födda 1970–1972 och folkbokförda i Västra Götalandsregionen. Projektet kommer att utvärderas under det första kvartalet 2022 inför beslut om att eventuellt införa ett fullskaligt program för organiserad prostatacancerdiagnostik.

Syfte med rapporten

Syftet med denna rapport är att redogöra för tidiga erfarenheter av organiserad prostatacancerdiagnostik i Västra Götalandsregionen.

Rapporten omfattar erfarenheter från åren 2020 och 2021, då erbjudande om testning skickades ut till män födda 1970 i Västra Götaland.



KAPITEL 2

Genomförande

I detta kapitel beskrivs pilotprojektets genomförande. Först presenteras projektets organisation och därefter den process och utredningsalgoritm som tagits fram för organiserad prostatacancertestning. Vidare redogörs för hur information och erbjudande om regelbunden testning skickats till män i Västra Götaland födda 1970 under hösten 2020 och våren 2021. Slutligen framhålls kommunikationsinsatser som genomförts inför att de första erbjudandebreven skickades ut.

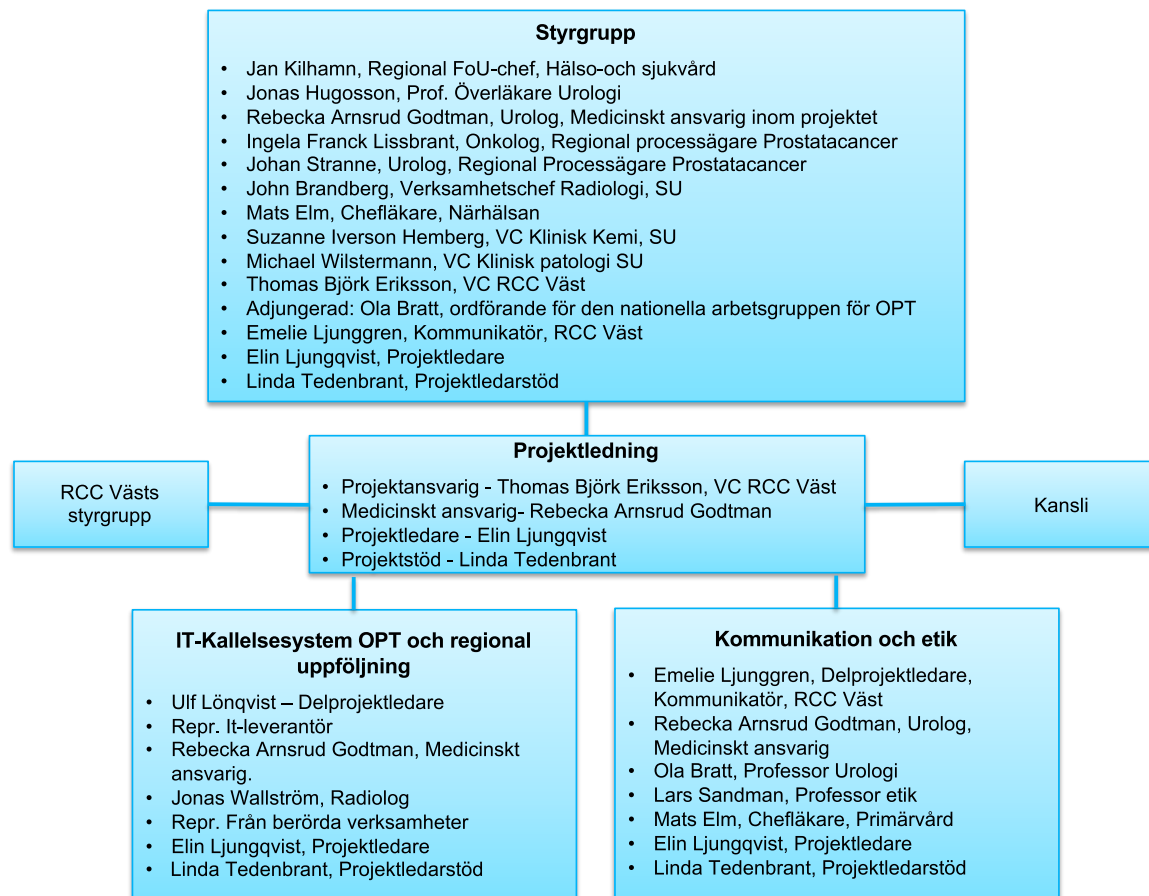
Projektorganisation

Pilotprojektet omfattar samverkan mellan många olika verksamheter. En styrgrupp har därför utsetts med representation från alla berörda medicinska områden: primärvård, klinisk kemi, radiologi, urologi och patologi, samt från Koncernledning hälso- och sjukvård, Västra Götalandsregionen. Beslutande representanter från samtliga verksamheter har säkerställt att projektet gått framåt.

Projektledningen består av projektansvarig, projektledare, projektledarstöd och medicinskt ansvarig läkare. Arbetsgrupper har formaliserats med delprojektledare och sakkunniga.

Regionalt cancercentrum västs styrgrupp har löpande informerats om pilotprojektet för att möjliggöra kontinuerlig återkoppling kring organiserad prostatacancertestning till verksamheterna.

I Figur 2 framgår en organisationsbild över projektets organisation.



Figur 1: Projektorganisation

Process och utredningsalgoritm

Hur den organiserade prostatacancer-testningen hittills samordnats och utförts beskrivs nedan.

Samordning via regionalt kansli

Ett regionalt kansli beläget som en underenhet till verksamhet Urologi på Sahlgrenska Universitetssjukhuset har upprättats för regionövergripande samordning av den organiserade prostatacancer-testningen.

Ett administrativt IT-system har byggts upp för att stötta kansliet i sitt uppdrag med att samordna den organiserade prostatacancer-testningen. IT-systemet är i grunden det samma som det som tagits fram för tarmcancerscreening i Sverige. Inför utskick av nya erbjudanden hämtar IT-systemet uppgifter från folkbokföringsregistret hos Skatteverket över de män som är födda 1970 och boende i Västra Götaland. Data samkörs mot regionala cancerregistret för att inte män som redan diagnostiserats med en prostatacancer ska erbjudas PSA-testning. Kansliet samordnar med hjälp av IT-systemet utskick för alla erbjudanden om organiserad prostatacancer-testning, svarsbrev och remisser. En mer detaljerad beskrivning av kansliet finns i avsnittet Resultat under rubriken Kansliet.



Utredningsgång

Personer som får ett erbjudandebrev och väljer att delta i organiserad prostatacancer-testning går till en provtagande enhet ansluten till organiserad prostatacancer-testning. De anslutna enheterna utgörs av provtagningscentraler vid sjukhus och ett antal vårdcentraler inom Västra Götalandsregionen. De provtagande enheterna tar PSA-prov (ett blodprov) som sedan analyseras av Unilabs Klinisk Kemi i Skövde. En mer detaljerad beskrivning av anslutna provtagande enheter och kliniskt kemiskt laboratorium finns i avsnittet Resultat under rubriken Provtagning och analys.

Kansliet för organiserad prostatacancer-testning får provsvaren elektroniskt till IT-systemet från Unilabs Klinisk kemi i Skövde. Svarebrev genereras därefter automatiskt av IT-systemet och skickas med post via PostNord. I svarebrevet framgår PSA-värdet och vad det innebär för den fortsatta uppföljningen. Personer med:

- normalt PSA-värde, $PSA < 1 \mu\text{g/l}$, får ett nytt erbjudande om att ta PSA-prov om 6 år (förutsatt att organiserad prostatacancer-testning förlängs efter pilotprojektet)
- normalt PSA-värde, $1 \leq PSA < 3 \mu\text{g/l}$, får ett nytt erbjudande om att ta PSA-prov om 2 år (förutsatt att organiserad prostatacancer-testning förlängs efter pilotprojektet)
- förhöjt PSA-värde, $PSA \geq 3 \mu\text{g/l}$, erbjuds vidare utredning.

Algoritmen för utredning vid förhöjt PSA-värde är densamma oavsett om personen genomgått utredning tidigare inom programmet för organiserad prostatacancer-testning. Utredning inom programmet sker separerat från standardiserat vårdförlopp under pilotprojektet, dock enligt samma principer och inom samma ledtider som för det standardiserade vårdförloppet prostatacancer.

Vid förhöjt PSA-värde kallas personen till vidare utredning med magnetkameraundersökning (MR). Kansliet skickar remiss för MR till en radiologienhet som är ansluten till projektet, som i sin tur kallar personen.

Magnetkameraundersökning genomförs med 3 tesla (3T-MR) eller med lägre fältstyrka (1.5T-MR). Radiologienheterna använder biparametriskt protokoll som standard och granskar enligt PI-RADS v2.1. Granskande radiolog ger ett strukturerat svarsutlåtande via digital svarsmall på INCA-plattformen. INCA står för informationsnätverk för cancer vården och är en nationell IT-plattform för hantering av register kring cancerpatienter avseende vård och forskning. En mer detaljerad beskrivning av anslutna radiologienheter finns i avsnittet Resultat under rubriken Magnetkameraundersökning.

Kansliet för organiserad prostatacancer-testning tar emot MR-svar från radiologienheterna. Svarebrev genereras därefter automatiskt via IT-kallelsesystemet och skickas per post ut till männen via PostNord. I svaret framgår resultatet av magnetkameraundersökningen och vad det innebär för den fortsatta uppföljningen. Personer med:

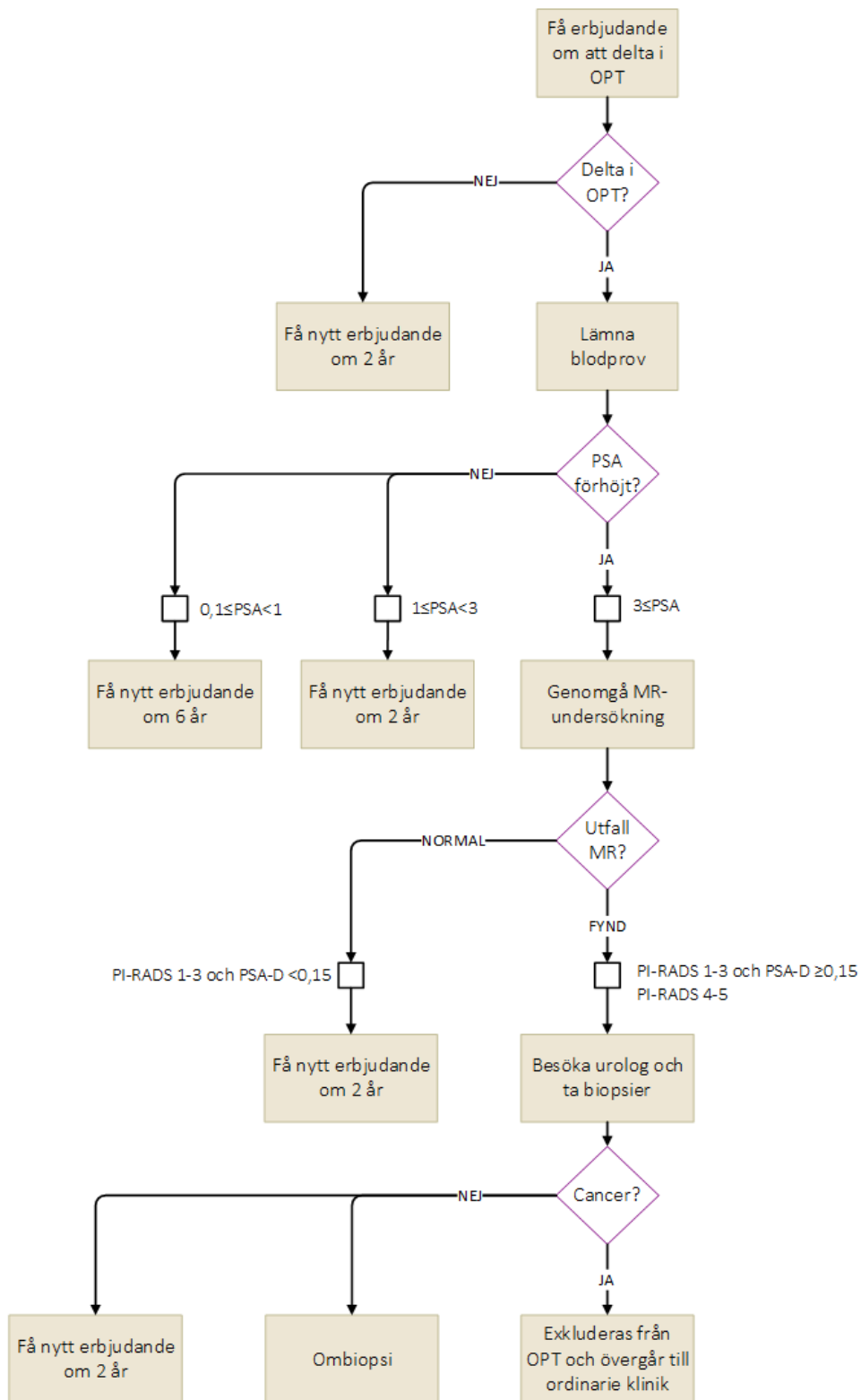
- Normal MR och låg PSA-densitet (PI-RADS 1–3 + PSA-densitet $< 0,15$) nytt erbjudande om att ta PSA-prov om 2 år
- Normal MR och hög PSA-densitet (PI-RADS 1–3 + PSA-densitet $\geq 0,15$) vidare utredning vid urologenhet.
- Avvikande fynd vid MR (PI-RADS 4–5) vidare utredning vid urologenhet.
- Personer som ej kan genomföra MR erbjuds vidare utredning vid urologenhet.

Vid vidare utredning vid urologienhet genomförs undersökning av prostata (palpation och ultraljud) och eventuellt vävnadsprovtagning. Vidare utredning sker vid en till projektet ansluten urologienhet. Urologienheten skickar eventuella vävnadsprov till patologienhet för analys enligt lokala rutiner. Patologienheterna ger ett strukturerat svarsutlåtande utifrån nationell mall ”PAD-mall mellannålsbiopsi”. Urologienheterna lämnar besked om resultatet från vävnadsprovet till mannen. En mer detaljerad beskrivning av anslutna urologi- och patologienheter finns i avsnittet Resultat under rubriken Urologi och vävnadsprov.

Om vävnadsprovet visar prostatacancer övergår personen till ordinarie sjukvård. Om ingen cancer påvisas återgår personen till programmet och får ett nytt erbjudande om att ta PSA-prov om 2 år. Om misstanke på cancer kvarstår ombesörjer kansliet vidare utredning enligt en särskild algoritm, se [Regional rutin Organiserad prostatacancer-testning – Utredning urologi](#). I Figur 1 nedan finns en bild som förenklat beskriver algoritmen.

Utredningen inom organiserad prostatacancer-testning följer det nationella vårdprogrammet för prostatacancer med följande undantag/tillägg:

- Information om möjliga fördelar och nackdelar med att regelbundet testa sig för prostatacancer skickas per post till män i en viss åldersgrupp, tillsammans med ett erbjudande om testning.
- Ett regionalt kansli håller samman den organiserade prostatacancer-testningen.
- Utredning av misstänkt prostatacancer sker inte inom ramen för det standardiserade vårdförloppet (SVF), men enligt samma principer.
- Vid PI-RADS 4–5 och PSA-densitet $\geq 0,15$ tas alltid även systematiska biopsier vid primära biopsitillfället (det nationella vårdprogrammet rekommenderar individualiserat beslut om systematiska biopsier).
- Standardiserad uppföljning vid benigt svar på primära biopsier, enligt en särskild algoritm, [Regional rutin Organiserad prostatacancer-testning – Utredning urologi](#).



Figur 2: Förenklad processkarta Organiserad prostatacancer-testning

Förväntat deltagande och utredningskapacitet

I pilotprojektet har förväntat deltagande och behov av utredningskapacitet beräknats. Beräkningarna är baserade på erfarenheter från studier om prostatacancerscreening (Göteborg 1 och Göteborg 2 studien). Vid erbjudande om regelbunden PSA-testning förväntas cirka 50 % av 50 åringar delta i testning. Av dem som testar sig förväntas cirka 3 % ha ett förhöjt PSA-värde. Alla med förhöjt PSA-värde erbjuds MR. Cirka 50 % av de med förhöjt PSA-värde förväntas behöva vidare utredning vid urologklinik.

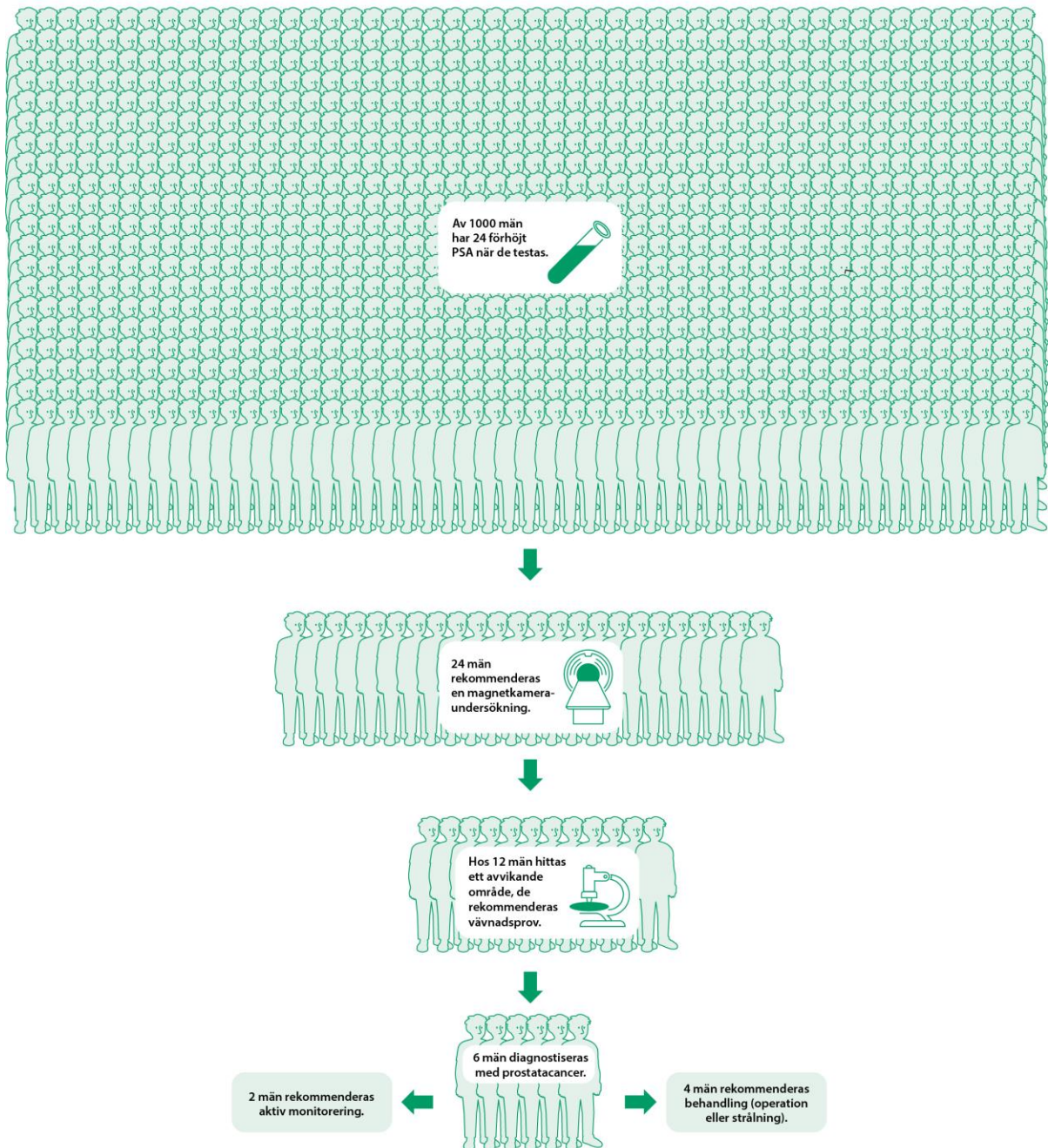
I Västra Götaland bor cirka 12 000 män födda 1970 vilket föranleder ett förväntat deltagande på 6 000. Av dessa 6 000 förväntas cirka 180 ha ett förhöjt PSA-värde. Av de 180 med förhöjt PSA-värde förväntas 90 behöva vidare utredning vid urologklinik. I gruppen 50 åringar förväntas cirka 40 cancerfall upptäckas.

För att genomföra organiserad prostatacancer-testning för männen födda 1970 i Västra Götaland krävs därför kapacitet för 6 000 PSA-provtagningar, 6 000 PSA-analyser, 180 MR, 90 mottagningstider vid urologklinik plus återbesökstid, 90 analyser av vävnadsprover och 40 cancerbehandlingar (bland behandlingsalternativen ingår även aktiv monitorering).

Figur 3 nedan illustrerar förväntat utredningsbehov per 1000 deltagande 50-åringar.

PROSTATACANCERTESTNING

Antal män i 50-års åldern som utreds.



Figur 3: Förväntat utredningsbehov per 1000 deltagande 50-åringar

Utskick med information och erbjudande

De första breven med information och erbjudande om organiserad prostatacancer-testning skickades ut 2 september 2020 till män födda år 1970. Planerat var att alla ca 12 000 män födda 1970 i regionen skulle få erbjudande om att delta i organiserad prostatacancer-testning under år 2020 och att de första erbjudandebreven skulle skickas ut redan i slutet av mars 2020. På grund av Coronapandemin fick starten senareläggas och utskicksplanen revideras.

När pandemin nådde Sverige i början av mars år 2020 gick den nationella vårdprogramgruppen för prostatacancer ut med en tillfällig rekommendation gällande PSA-testning.

Rekommendationen omfattade en avrådan från att PSA-testa män utan symptom som skulle kunna tyda på prostatacancer. Avrådan drogs tillbaka i juni 2020. I samråd med ordförande för den nationella vårdprogramgruppen och efter godkännande från hälso- och sjukvårdsdirektören, beslutade pilotprojektets styrgrupp att starten skulle flyttas fram till september 2020.

Under hösten 2020 erbjöds 4 000 män testning för prostatacancer. Till en början skickades 200 brev per vecka i en månad, därefter 400 brev i veckan, med uppehåll vecka 44–45. Upphållet var tänkt att jämna ut flödet och ge möjlighet för eventuella justeringar. De sista breven för året skickades ut 1 december för att inte belasta provtagande enheter under jul- och nyår.

Styrgruppen beslutade att de män födda 1970 som inte fick erbjudande om testning för prostatacancer under år 2020 skulle få det senast i april 2021. I tabellen nedan återges planen för utskick av erbjudanden från vecka 36 år 2020 till vecka 17 år 2021.

Tabell 1: Utskick av erbjudandebrev per vecka

Utskick av erbjudandebrev per vecka till män födda år 1970			
Datum	Vecka	År	Utskick per vecka
2020-09-02	36	2020	200
2020-09-08	37	2020	200
2020-09-15	38	2020	200
2020-09-22	39	2020	200
2020-09-29	40	2020	400
2020-10-06	41	2020	400
2020-10-13	42	2020	400
2020-10-20	43	2020	400
2020-10-27	44	2020	0
2020-11-03	45	2020	0
2020-11-10	46	2020	400
2020-11-17	47	2020	400
2020-11-24	48	2020	400
2020-12-01	49	2020	400
2020-12-08	50	2020	0
2020-12-15	51	2020	0
2020-12-22	52	2020	0
2020-12-29	53	2020	0
2021-01-05	1	2021	500
2021-01-12	2	2021	500
2021-01-19	3	2021	500
2021-01-26	4	2021	500
2021-02-02	5	2021	500
2021-02-09	6	2021	500
2021-02-16	7	2021	500
2021-02-23	8	2021	500
2021-03-02	9	2021	500
2021-03-09	10	2021	500
2021-03-16	11	2021	500
2021-03-23	12	2021	500
2021-03-30	13	2021	500
2021-04-06	14	2021	500
2021-04-13	15	2021	500
2021-04-20	16	2021	500
2021-04-27	17	2021	500

Kommunikation

Kommunikation är en av grundstenarna i pilotprojektet. Sedan planeringsfasen har en och samma kommunikator varit knuten till projektet. All kommunikation som rör pilotprojektet för organiserad prostatacancer testning är planerad och beskriven i en kommunikationsplan som tar upp mål, budskap, målgrupper, kommunikationskanaler, kommunikationsinsatser med mera. Många kommunikationsinsatser har gjorts både inför projektstart och under projektets första månader, riktade till både männen som erbjuds testning och de anslutna vårdverksamheterna.

Vid start av pilotprojektet fanns ingen budgetpost för kommunikation. Styrgruppen insåg snart att en dedikerad budget behövdes för att genomdriva pilotprojektet och beslut togs därför om att del av medel skulle riktas för kommunikationsinsatser. Utan en dedikerad budget för kommunikationsinsatser hade många av de insatser som planerats inte kunnat genomföras.

Kommunikationsinsatser

Inför att de första breven om erbjudande skickades ut genomfördes ett antal kommunikationsinsatser riktade till de verksamheter som berörs av organiserad prostatacancer testning.

Exempel på genomförda kommunikationsinsatser:

- Löpande information om pilotprojektet har spridits via cancercentrum.se.
- Deltagande på Primärvårdsdagarna i november 2019 med monter, rollup och flyers om projektet. I samband med dagarna publicerades en nyhet om projektet i regionens nyhetsbrev Vårdgivarnytt.
- Genom RCC Väst nyhetsbrev har information om projektstart och de regionalt framtagna rutinerna för organiserad prostatacancer testning spridits.
- Vid projektstart 2 september 2020 skickades pressmeddelande ut till media i Västra Götaland. Nyheten fick stor spridning och uppmärksammades i både regional och lokal media.
- Även Facebook har använts som verktyg för att sprida information om projektet. Vecka 8-9 2021 var ett sponsrat inlägg om testning för prostatacancer publicerat på Facebook med Västra Götalandsregionen som avsändare. Inlägget riktades mot män födda 1970-1972 och boende i Västra Götaland. Inlägget nådde ca 14 000 personer.

På Cancercentrum.se, som är navet i kommunikationen, finns information till både männen och de anslutna vårdverksamheterna. På webbplatsen finns även en sida med frågor och svar som riktar sig till de anslutna vårdverksamheterna och som uppdateras kontinuerligt allt eftersom det kommer in frågor som rör projektet.

I breven som skickas ut till männen finns hänvisning till en sida på cancercentrum.se med fördjupad information om för- och nackdelar med testning för prostatacancer och information om hur testningen går till. På sidan finns även informationen översatt på andra språk, filmer, en lista över anslutna provtagningsenheter, en illustration och kontaktuppgifter till kansliet för prostatacancer testning.

Inledningsvis var tanken att den fördjupande informationen skulle ligga på 1177.se. Där fanns dock ingen möjlighet att ordna en samlad sida med all information om organiserad prostatacancertestning. Den information som finns publicerad på 1177.se omfattar information om vilken åldersgrupp som får information och ett erbjudande hem, vilka provtagningsenheter som är anslutna till projektet, filmer om testningen och kontaktuppgifter till kansliet för organiserad prostatacancertestning. Länk till sidan på 1177.se: [Män födda 1970-72 erbjuds test för prostatacancer](#).

På sikt eftersträvas att fördjupad information om organiserad prostatacancertestning ska finnas tillgänglig på 1177.se.

Brev

Totalt har åtta olika standardbrev tagits fram för att skicka vid olika prov- och undersökningsresultat. Brevens har uppdaterats ett antal gånger. En omarbetad version tas i bruk under hösten 2021. Ett mycket omfattande arbete har ägnats åt hur informationen bäst ska formuleras för att den ska upplevas som neutral inför ställningstagande om PSA-testning. Ett stort arbete har också gjorts för att tillgänglighetsanpassa informationen.

Synpunkter på breven har samlats in från Kunskapscentrum för jämlik vård, från personer som fått breven och från kansliet för prostatacancertestning. Dessa synpunkter ligger till grund för den omarbetning av breven som nu gjorts. Informations- och erbjudandebrevet innehåller information om för- och nackdelar med testning för prostatacancer, testningens olika steg, vilka provtagningsenheter som mannen kan gå och lämna sitt blodprov på, kontaktuppgifter till kansliet för prostatacancertestning, hänvisning till cancercentrum.se för fördjupad information och information på andra språk. Den nya omarbetade versionen av brevet innehåller även en QR-kod som mannen kan skanna med sin mobiltelefon för att snabbt kunna komma till den fördjupade information på webben.

Se erbjudandebrevet i sin helhet i Bilaga 1.

Som komplement till informations- och erbjudandebrevet och den fördjupade informationen på cancercentrum.se har två filmer om testning för prostatacancer tagits fram: en om för- och nackdelar med testning och en som steg för steg beskriver hur testningen och vidare utredning går till. Filmerna finns i dagsläget på svenska och med syntolkning. De finns publicerade på Västra Götalandsregionen och Region Skånes regionala sidor på 1177.se om testning för prostatacancer och cancercentrum.se/vast. Under våren 2021 revideras och översätts båda filmerna till ett antal andra språk. Länk till filmerna:

[Filmen För- och nackdelar med testning för prostatacancer](#)

[Filmen Prostatacancertestning – steg för steg](#)

The image shows a flyer titled "Information och erbjudande Testning för prostatacancer" from Västra Götalandsregionen. It is a bilingual document, with Swedish text on the left and Arabic text on the right. The Swedish text includes sections like "Därför får du detta brev", "Bör man testa sig för prostatacancer eller inte?", and "Fördelar och nackdelar med att testa sig". The Arabic text provides the same information in Arabic. At the bottom, there is a QR code and a link to "Mer information på denna sida".

Översättningar

En utmaning med kommunikationen om organiserad prostatacancer-testning är att nå ut till män som inte har svenska som modersmål. I syfte att öka förståelsen har den fördjupade informationen som finns på cancercentrum.se översatts till fem andra språk; engelska, arabiska, somaliska, persiska och dari. Även bildtexten i en illustration som beskriver hur många män i 50-årsåldern som utreds i de olika stegen har översatts till de fem andra språken.

I informations- och erbjudandebrevet har en större satsning gjorts på att få fram att det finns information på andra språk. Ute i högermarginalen på brevets förstasida finns meningen ”För mer information och information på andra språk” nu översatt till de fem andra språken.

Under våren 2021 planeras ytterligare kommunikationsinsatser för att nå män i målgruppen som inte pratar svenska. Bland annat ska de framtagna filmerna översättas och spridas via cancercentrum.se och 1177.se.

KAPITEL 3

Resultat

I detta kapitel beskrivs de resultat som erhållits hittills inom pilotprojektet. Resultat beskrivs utifrån perspektiven kansli, PSA-provtagning och analys, magnetkameraundersökning, urologisk utredning samt deltagande och upptäckt cancer.

Kansli

Ett regionalt kansli har upprättats för pilotprojektet. Det är en egen underenhet till Verksamhetsområde urologi på Sahlgrenska Universitetssjukhuset kallad Organiserad prostatacancertestning (diarienummer SU 2020–03230). Kansliet består av en urologisjuksköterska, en urologspecialist och en administratör, vars tjänster köps in under pilotprojektet.

Kansliet är navet i den organiserade prostatacancertestningen och administrerar testningen i hela regionen. Det samordnar utskick av alla erbjudandebrev, e-remisser för analys av PSA-prov, samt remisser till MR och urolog. Personalen på kansliet hanterar avvikelser som dyker upp, till exempel brevreturer, för dialog med kliniskt kemiska laboratoriet om provsvar inte förts över korrekt, tar ställning till vidare utredning av bifynd, med mera. För att administrera männens utredningsgång har kansliet ett IT-system, som bland annat automatiserat sköter utskick av brev.

Kansliet har öppet telefonrådgivning fyra dagar i veckan. Under perioden 2020-09-02 till 2021-03-12 tog kansliet emot 495 samtal från män som fått erbjudande om att delta. Många har ringt till kansliet för att boka tid för provtagning, vilket inte är möjligt utan kansliet får då vägleda männen rätt. En justering i erbjudandebrevet kommer göras för att förtydliga att männen inte kan boka provtagning via kansliet. Andra frågor som kansliet får rör bland annat provtagningsenheter: var man kan lämna prov, öppettider med mera. Även frågor av medicinsk karaktär och önskemål om hjälp med att ta ställning till PSA-testning förekommer. Vid behov kan kansliet skicka fördjupad information om prostatacancertestning på svenska, engelska, arabiska, dari, persiska och somaliska till de män som inte har tillgång till internet.

Kansliet fungerar också som kontaktpunkt för alla enheter som är anslutna till organiserad prostatacancertestning och även för allmänheten som kan ha frågor om projektet.

Kansliet hanterar fakturor från provtagande enheter, kliniskt kemiska laboratoriet, radiologienheter och urologenheter för analyser och utförda undersökningar. De säkerställer också att alla män som tagit PSA-prov inom projektet får ett registrerat provresultat i IT-systemet genom att jämföra inkomna provsvar med faktureringsunderlag. Vid avvikelse säkerställer kansliet att mannen erbjuds lämna nytt PSA-prov.

Personalen på kansliet har enbart haft positiva samtal med de män som ringer. Det finns ett bra samarbete mellan kansliet och de olika vårdgivarna som är knutna till projektet, liksom inom kansliet där man har kunnat dra nytta av varandras olika kompetenser och bakgrunder.

Personalen på kansliet uttrycker att det har varit roligt och givande att från start få vara med i införande och utvecklandet av pilotprojektet. Projektet har hittills varit i ständigt utveckling och anpassningar sker löpande. Det har uppstått en del avvikelser och problem av mindre karaktär, men det har underlättat att arbeta med ett enkelt IT-system. Det finns också en upplevelse av att alla inblandade i pilotprojektet varit positivt inställda och måna om att det ska bli bra, vilket bidragit till ett gott samarbete.

PSA-provtagning och analys

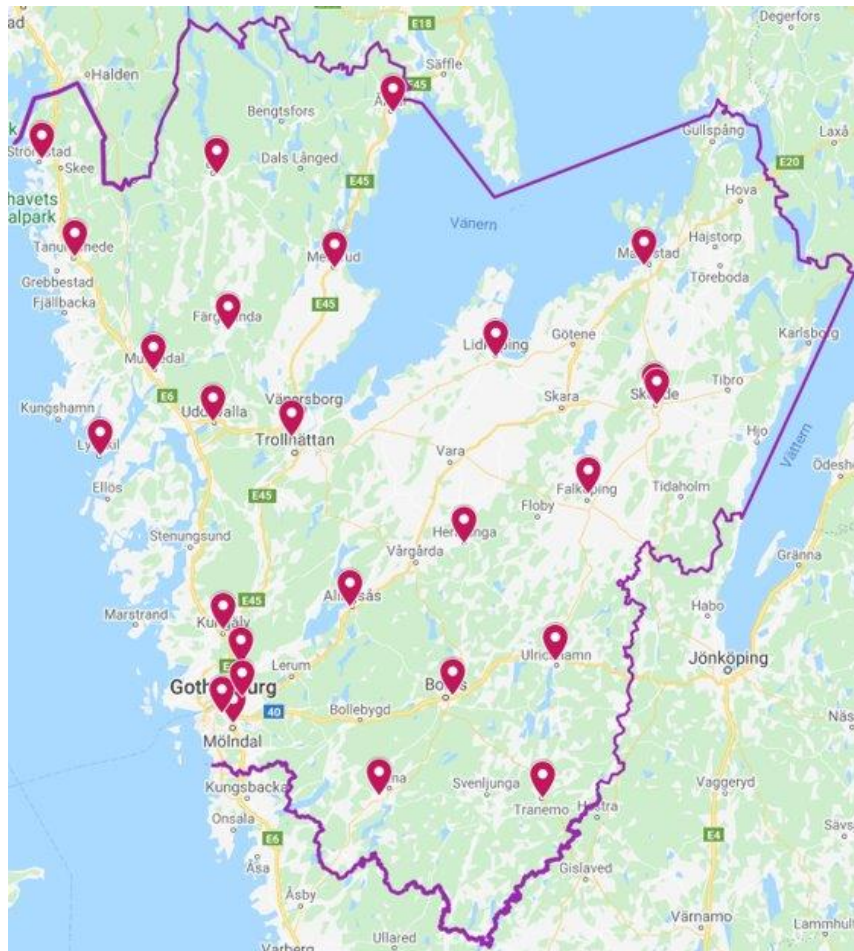
Under hösten år 2020 har 27 provtagande enheter varit anslutna till pilotprojektet. Dessa utgörs av provtagningscentraler vid sjukhus samt offentliga och privata vårdcentraler. Prover som tagits inom pilotprojektet har skickats till Unilabs Klinisk kemi Skövde för analys. Transportkedjor för prover har säkrats med hjälp av Västra Götalandsregionens Regiontransporter.

Inför anslutning av provtagande enheter till pilotprojektet diskuterades i styrgruppen aspekterna tillgänglighet och kvalitetssäkring. Det är bra med många provtagande enheter ur ett tillgänglighetsperspektiv; fler provtagande enheter innebär bland annat kortare resväg för de män som vill lämna PSA-prov. Ur kvalitetssäkringsaspekt ökar risken att något blir fel om en enhet inte får tillräcklig mängd provtagningar för att etablera rutinerna.

Enligt beräkningar skulle det röra sig om ca 150 provtagningar per vecka, utspritt över hela regionen, under 40 veckor per år 2020–2022. Optimalt antal provtagande enheter bedömdes vara 20–30. Med 30 anslutna provtagande enheter skulle varje få i snitt fem provtagningar i veckan, men i praktiken skulle enheter i orter med lägre befolkning än snittet i regionen få färre än så.

För att säkra täckning över hela regionen tillfrågades möjliga provtagande enheter vid sjukhus och vårdcentraler utifrån geografiskt läge. För att identifiera nyckelorter gjordes en jämförelse med var barnvårdcentraler (BVC) finns i regionen. Inför starten av organiserad prostatacancer-testning ställdes också en förfrågan via nyhetsbrevet Vårdgivarnytt om någon vårdcentral ville ansluta sig, varefter tre vårdcentraler anslöts den vägen. Ett litet antal av de provtagande enheter som fått frågan om att delta i pilotprojektet har valt att avstå. Den främsta orsaken uppges vara att de inte hinner med ytterligare uppdrag just nu. De flesta som förfrågats har varit positiva till pilotprojektet och har valt att ansluta sig som provtagande enhet. Ingen av de anslutna enheterna har bett att lämna pilotprojektet, trots pågående pandemi.

Figur 5 visar översiktligt geografisk placering på de provtagande enheterna som deltog under hösten år 2020. Samtliga provtagande enheter anges i brevet med erbjudan det om testning och männen kunde välja till vilken av dem de ville gå för att lämna PSA-prov.



Figur 4: Provtagande enheter OPT hösten år 2020

Redan i förstudien till pilotprojektet var önskemålet att PSA-svar automatiskt och elektroniskt skulle överföras till kansliets IT-system. Genom att automatisera delar av flödet underlättas hanteringen, risken för felaktiga inmatningar minskar och genomförandet blir mer effektivt. Vid förfrågan till regionens kliniskt kemiska laboratorium hösten år 2019 framkom att det ej skulle vara möjligt att få till en lösning där man kunde svara ut till IT-systemet redan under våren år 2020. Uppdraget att analysera PSA-proven gavs därför till Unilabs Klinisk kemi Skövde som kunde leverera elektronisk överföring av PSA-svar och som har avtal med regionen.

Regiontransporter är en del av Västra Götalandsregionen och sköter logistikkedjor mellan vårdcentraler, sjukhus och laboratorier. Med hjälp av Regiontransporter har logistikkedjor mellan de anslutna provtagande enheterna och Unilabs Klinisk kemi Skövde säkrats.

Sedan de första breven med information och erbjudande om testning för prostatacancer skickades ut i september 2020 har enstaka prov skickats till fel kliniskt kemiska laboratorium för analys. Oftast har det berott på att männen tagit med sitt brev till en vårdcentral som inte är ansluten till pilotprojektet. Vårdcentralen har då tagit provet och märkt upp det med beställar-ID för pilotprojektet. Svaren har sedan kommit till kansliet per post men har inte kunnat läsas över i IT-systemet. Dessa prover har därför behövt tas om och mannen har då fått ett brev med instruktioner för ny provtagning. När detta hänt har projektledningen eller kansliet återkopplat till berörd vårdcentral och berört laboratorium för att informera om de rutiner som gäller för PSA-prover inom pilotprojektet för att undvika att det upprepas.

Information har också gått ut till alla regionens vårdcentraler via Vårdgivarlyst för att påminna om gällande rutiner och med uppmaning att kontakta projektledningen om man som vårdgivare vill ansluta sig till projektet.

I december 2020 hölls ett digitalt erfarenhetsmöte till vilket alla provtagande enheter bjöds in, nio enheter deltog. Vid mötet framkom bland annat följande erfarenheter:

- Det fungerar bra
- Klart och tydligt vad som förväntas göras
- Tydliga instruktioner
- Lite färre som tar prov än väntat
- Populära tider för att ta prov är tidigt på morgonen, vid lunch eller efter 15.30.

Vid dialog med kontaktpersoner vid provtagande enheter har både kanslisterna och projektledningen upplevt att de flesta är positivt inställda till projektet och en eventuell utökning av programmet.

Inför projektstart fanns en farhåga inom primärvården att pilotprojektet skulle ge spridningseffekter och locka många fler män utanför projektet att PSA-testa sig. Under hösten har inga sådana tendenser rapporterats, vilket skulle kunna bero på pandemin. Frågan kommer fortsatt bevakas och antal analyserade PSA-prover i regionen (tagna utanför pilotprojektet) följs över tid som en del av utvärderingen av pilotprojektet.

Magnetkameraundersökning

Under perioden 2020-09-02 till 2021-03-12 har 55 magnetkameraundersökningar (MR prostata) genomförts inom pilotprojektet. Av dessa har 13 undersökningar (24 %) visat förändringar som föranlett vidare utredning hos urolog. Magnetkameraundersökningarna har genomförts vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, NU-sjukvården, Södra Älvsborgs sjukhus och inom Sjukhusen i väster (undersökning på Alingsås lasarett med granskning vid Kungälv sjukhus).

Skaraborgs sjukhus har tackat nej till att genomföra MR prostata i pilotprojektet under hösten 2020 och våren 2021 på grund av rådande kösituation. Projektet har haft kontakt med Beredningsgruppen för bild- och funktionsmedicin för att säkerställa att regionen har möjlighet att genomföra det planerade antalet magnetkameraundersökningar inom pilotprojektet. De män som bor i Skaraborg eller i upptagningsområdet för Kungälv sjukhus har genomfört MR prostata vid Alingsås lasarett.

Hittills har alla som behövt genomgå magnetkameraundersökning fått en snabb tid, väl inom ramarna för den prioritering som anges för män med PSA ≥ 3 $\mu\text{g/l}$ i det standardiserade vårdförloppet för prostatacancer.

Under våren 2020 bjöds radiologer som granskar MR prostata in till ett möte. Syftet var att informera om pilotprojektet och skapa förutsättningar för god samverkan under pilotprojektets gång. MR är en stor, viktig och relativt ny del i diagnostiken av prostatacancer. För bara några år sedan var det inte många radiologer som granskade MR-bilder av prostata, men sedan 2019 har antalet undersökningar ökat kraftigt.

Det fanns redan tidigare ett intresse bland radiologer att utveckla ett nätverk kring MR prostata och pilotprojektet för den organiserade prostatacancer-testningen blev katalysatorn till detta nätverkande. På sikt ska nätverket bli ett forum där fall diskuteras och erfarenheter delas i kompetensutvecklings- och kvalitetssäkrings syfte, vilket kommer gagna kvaliteten på granskningarna av MR prostata i Västra Götalandsregionen även i rutinsjukvården.

Nätverket har kortare möten ungefär en gång per kvartal. Hittills har fokus varit på information om pilotprojektet och på att hjälpa varandra att komma igång med registreringen av MR-svar på INCA. Radiologerna registrerar sina MR-svar i en särskilt framtagen MR-svarsmall på INCA. MR-svarsmallen är en av tre mallar som arbetats fram i ett nationellt samarbete mellan Individuell patientöversikt prostatacancer (IPÖ prostata – en del av Nationella prostatacancerregistret), Kvastgruppen för urologisk patologi och ett par MR-radiologer under ledning av Fredrik Jäderling.

Svarsmallarna är digitalt uppbyggda och när de fyllts i genereras ett textsvar som kan föras in i journalen. De digitala svaren kommer på sikt automatiskt föras över direkt till vårdregistret för organiserad prostatacancer-testning och eliminerar därigenom behovet av efterregistrering. Den digitala strukturen gör också att svaren kan analyseras ner på detaljnivå och även att undersökningsfynden kan visualiseras i grafiska figurer. Radiologens stora behov av återkoppling på sina MR tolkningar tillgodoses genom att de ifyllda svarsmallarna för patologi finns tillgängliga.

Projektet organiserad prostatacancer-testning hjälper till att pilottesta svarsmallarna på INCA och förhoppningen är att mallarna ska komma sjukvården i stort till gagn i framtiden.

Urologisk utredning

Under perioden 2020-09-02 till 2021-03-12 har 13 personer kommit till utredning hos urolog inom organiserad prostatacancer-testning och åtta diagnostiserats med prostatacancer.

Utredningarna har genomförts vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Södra Älvsborgs sjukhus, Skaraborgs Sjukhus, Alingsås lasarett, Kungälv's sjukhus och vid NU-sjukvården.

Vid utredning hos urolog genomförs palpation av prostata, ultraljudsundersökning och vävnadsprovtagning, om sådan bedöms vara indicerad. Vävnadsproverna analyseras vid den patologienhet som respektive urologiklinik har ett ordinarie samarbete med: Klinisk patologi vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Södra Älvsborgs sjukhus, Norra Älvsborgs sjukhus Trollhättan och Unilabs patologi i Skövde. Samtliga vävnadsprov svaras ut enligt den nationella mall som finns i nationellt vårdprogram för prostatacancer.

Kansliet har haft tät kontakt med urologienheterna i samband med remittering för utredning. Alla utredande enheter har fått ta del av de styrdokument som tagits fram för organiserad prostatacancer-testning och framför allt den regionala riktlinjen för urologi. Enheterna har uppmanats att ta kontakt om något varit oklart. Kansliet har också aktivt följt upp vad som skett vid urologbesöken via journalanteckningar och hört av sig till enheterna för att få veta om något behövt justeras.

Deltagande och upptäckt cancer

I Tabell 2 redovisas deltagandet per månad från 2020-09-02 fram till och med 2021-03-12 vid uttag av data 2021-03-15. Erbjudande om testning skickades under perioden ut till 8 764 personer, varav 2 691 lämnat PSA-prov. Deltagandet varierade mellan 33 och 39 % de månader som kan utvärderas fullt ut.

Tabell 2: Deltagande per månad enligt data i registret 2021-03-15.

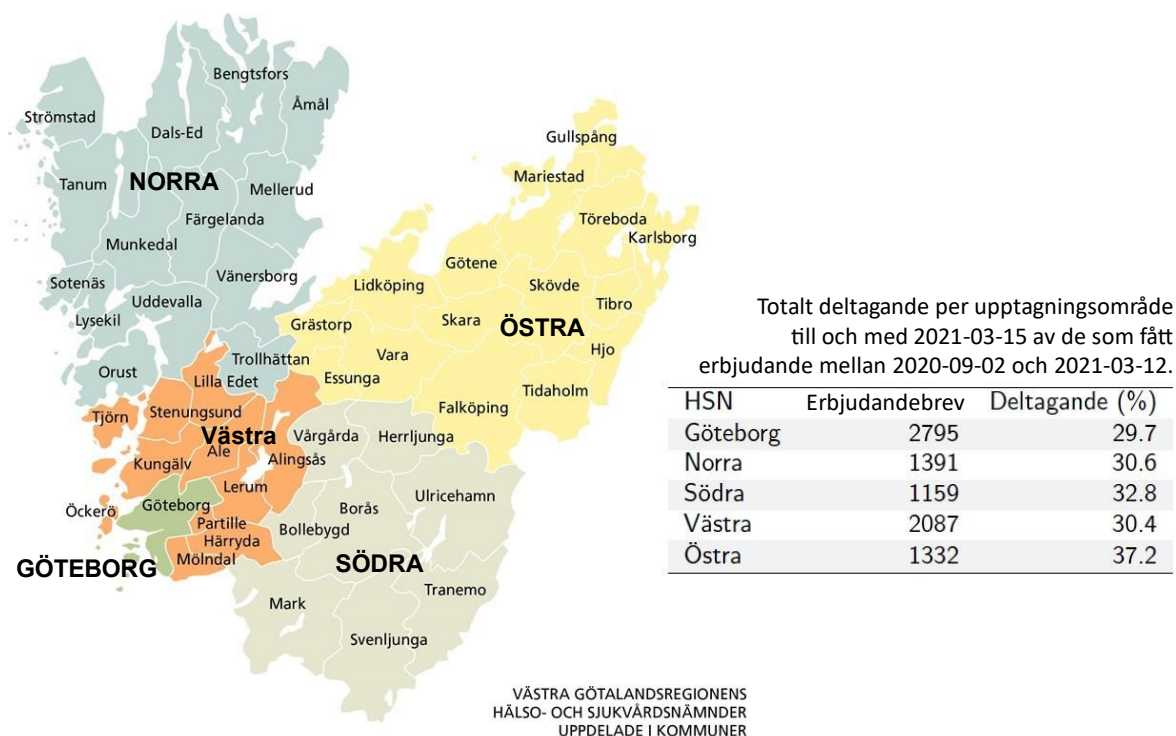
Månad	Antal erbjudandebrev	Deltagande (%)
2020-09	1179	38
2020-10	1156	39
2020-11	1600	34
2020-12*	12*	50*
2021-01	1937	38
2021-02**	1899**	29**
2021-03 (t o m 12 mars)**	981**	5.0**

* Under december månad gjordes ett uppehåll i utskick för att inte belasta vården under jul och nyår, endast personer som begärt att förlänga sina erbjudanden fick erbjudandebrev i december.

** För februari och mars redovisas det deltagande som uppnåtts till och med 2021-03-15. De som får erbjudande om testning har fyra veckor på sig att ta PSA-prov, så deltagandet för februari och mars blir därför högre än vad som redovisas här.

Totalt lämnade 35 % PSA-prov inom projektet. Förväntat deltagande beräknades till 50 %. Den lägre andelen deltagande bedöms bero på pandemin. För denna slutsats talar att andelen deltagare i forskningsstudien Göteborg2, där män också erbjuds lämna PSA-prov, minskade från 50 % till 35 % under pandemin. Minskat deltagande har även rapporterats från mammografi- och cervixcancerscreeningen.

Deltagande per upptagningsområde (fördelat per hälso- och sjukvårdsnämnd) vid uttagstillfället 2021-03-15 redovisas i Figur 2 nedan. Det slutliga deltagandet kommer att bli något högre, eftersom männen har fyra veckor på sig att ta PSA-prov efter att de fått brevet med erbjudandet om testning. Personer från Östra delarna av regionen har hittills deltagit i något större utsträckning än övriga områden.



Figur 5: Deltagande per område

Vid tiden för datauttag (2021-03-15) hade 55 personer genomgått magnetkameraundersökning och 13 träffat urolog för vidare utredning. Åtta hade diagnostiserats med prostatacancer. Den slutliga redovisningen av hur många som diagnostiseras med prostatacancer kan göras först när utredningarna är avslutade, 10–14 veckor efter utskick av erbjudandebrevet.

Resultaten avseende andel testade, utredda och diagnostiserade med cancer kommer att följas upp över tid, per åldersgrupp, geografiskt område och uppdelat för olika socioekonomiska grupper.

Undanträngningseffekter

Risken för undanträngningseffekter orsakade av pilotprojektet bedöms som liten. Detta då endast cirka 3 % av personerna i den aktuella åldersgruppen förväntas ha ett förhöjt PSA-värde och behov av vidare utredning. Med ett deltagande på 50 % beräknas pilotprojektet ge upphov till cirka 180 magnetkameraundersökningar och 90 urologbesök per år. Under pilotprojektet har remisser för vidare utredning fördelats på fyra röntgenkliniker och sex urologkliniker.

Projektledare och kansliet har tät dialog med alla involverade verksamheter för att tidigt kunna identifiera eventuella undanträngningseffekter. Pilotprojektets styrgrupp är en av de viktigaste källorna till information om status i verksamheterna och signaler på undanträngningseffekter. En särskild dialog har förts med beredningsgruppen för bild- och funktionsmedicin för att säkerställa kapacitet för magnetkameraundersökning.

KAPITEL 4

Analys

I detta kapitel beskrivs hur pilotprojektet utvärderas för att bidra till kunskap om hur en mer jämlik och effektiv prostatacancerdiagnostik bör se ut i framtiden. I kapitlet omnämns pågående forskning, framgångsfaktorer och utmaningar vid uppstart av regional organiserad prostatacancerdiagnostik samt en beskrivning av planering kring fortsatt arbete. Förhoppningen är att erfarenheter från organiserad prostatacancerdiagnostik i Västra Götalandsregionen skall komma övriga regioner till godo vid eventuell rekommendation från Socialstyrelsen om nationellt införande av organiserad prostatacancerdiagnostik.

Utvärdering och forskning

Principer för utvärderingen

Pilotprojektet utvärderas i förhållande till Socialdepartementets uppdrag till Sveriges kommuner och regioner att effektivisera och standardisera prostatacancerdiagnostiken i Sverige, samt till Socialstyrelsens önskemål att regionala projekt med organiserad prostatacancerdiagnostik ska leda till ökad kunskap och mer jämlik och mer effektiv prostatacancerdiagnostik.

Pilotprojektets olika delar utvärderas kontinuerligt, vilket redan lett till flera förbättrande åtgärder, varav några beskrivs ovan och nedan i denna rapport. Under våren påbörjas en mer omfattande utvärdering av pilotprojektet inför den redovisning som ska presenteras för Västra Götalandsregionens Hälso- och sjukvårdsstyrelse i början av 2022. Denna utvärdering ska ligga till grund för beslut om huruvida regionen succesivt ska utöka den organiserade prostatacancerdiagnostiken till samtliga män mellan 50 och 74 års ålder. Om Hälso- och sjukvårdsstyrelsen fattar ett sådant beslut, beräknas det ta ytterligare sju år innan hela denna åldersgrupp omfattas.

En viktig del av utvärderingen är att undersöka om organiserad prostatacancerdiagnostik påverkar de nuvarande socioekonomiska ojämlikheterna i prostatacancerdiagnostiken i Västra Götalandsregionen.

Regionalt vårdregister

Ett regionalt vårdregister har skapats för att möjliggöra utvärdering av utredningsalgoritmen för organiserad prostatacancerdiagnostik. Med hjälp av registret utvärderas bland annat andelen deltagande i olika delar av regionen, ledtider, bedömning av MR-bilder, vävnadsprovtagning och medicinska utfall.

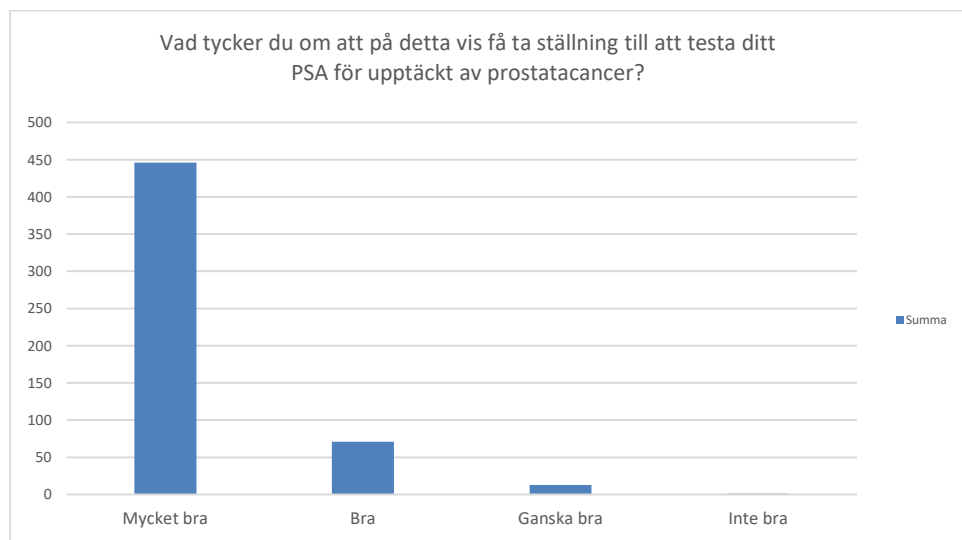
Det regionala vårdregistret är framtaget på INCA-plattformen och har utarbetats i samarbete med Region Skåne och Regionalt cancercentrum väst. Region Skåne, Västra Götalandsregionen och Regionalt cancercentrum i samverkan har samarbetat för att ta fram en struktur på vårdregister som kan passa även för fler regioner och vara utgångspunkt för ett nationellt kvalitetsregister. Arbetet pågår inom Regionalt cancercentrum väst för att upprätta ett nationellt kvalitetsregister.



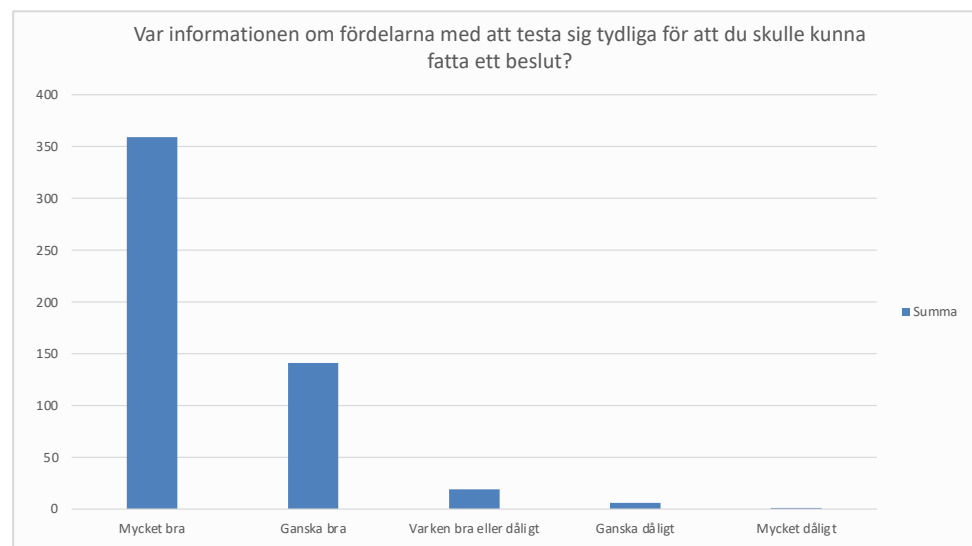
Utvärdering av männens upplevelser av informationen

För att undersöka hur det utskickade informationsbrevet uppfattas av målgruppen, genomfördes under hösten och vintern 2020 en enkätstudie av en sjuksköterska med erfarenhet inom klinisk cancerforskning på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Enkäten skickades till 600 slumpmässigt valda män som erbjudits organiserad prostatacancer testning i Västra Götaland och till samtliga 1000 män i Region Skånes pilotprojekt. Totalt erhöles 550 enkätsvar. Några viktiga resultat redovisas nedan. Nästan alla män som besvarade enkäten tyckte att det var bra att på detta sätt själv få ta ställning till om de ska testa sig för prostatacancer eller inte (Figur 3). Nästan alla tyckte också att informationen om fördelar och nackdelar var mycket bra eller bra (Figur 4 och 5).

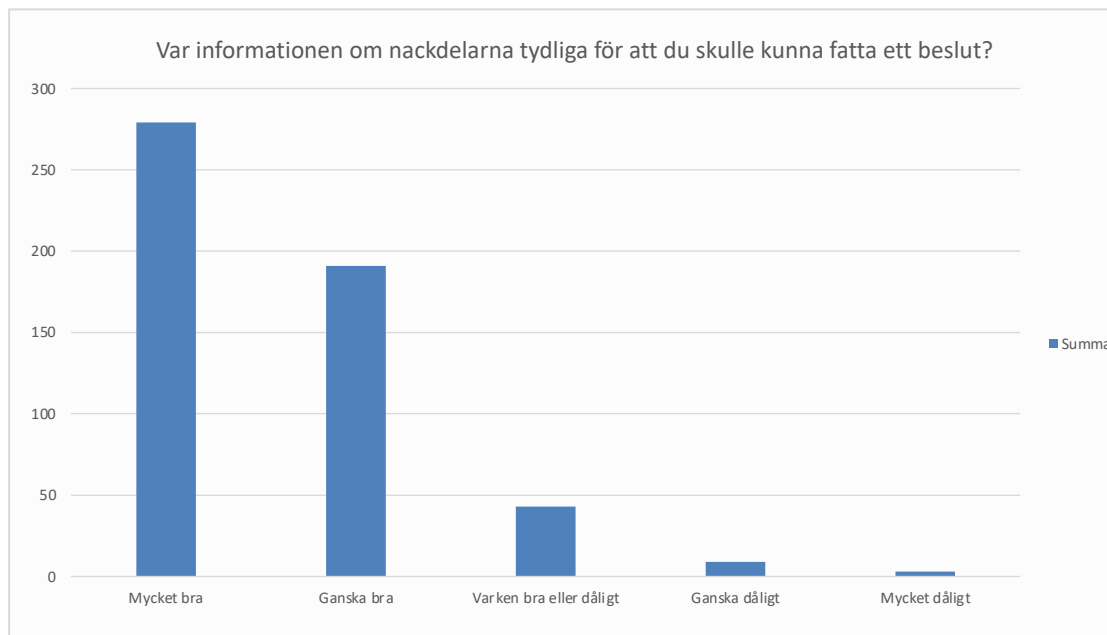
Enkäten kompletterades med telefonintervjuer om hur vissa begrepp i informationsbrevet uppfattats. Enkätsvaren och intervjuerna håller på att analyseras inom ramen för ett doktorandprojekt. Resultaten kommer att leda till förbättringar av informationsbrevet och andra kommunikationsinsatser.



Figur 6: Männens uppfattning av erbjudandet om testning.



Figur 7: Hur tydlig informationen om fördelar med testning i brevet upplevdes



Figur 8: Hur tydlig informationen om nackdelar med testning i brevet upplevdes

Forskning

Utvärderingen av pilotprojektet sker i nära samarbete med erfarna forskare vid Sahlgrenska akademien, där stora forskningsprojekt om prostatacancerscreening har bedrivits sedan mitten av 1990-talet. Under det gångna året har två doktorander påbörjat forskningsprojekt som utgår från pilotprojektet. En av dem utvärderar med enkäter och intervjuer hur målgruppen uppfattar informationen i erbjudandet om testning (se ovan) och de psykologiska konsekvenserna av utredning för misstänkt prostatacancer. Den andra doktoranden utvärderar utfallet av den diagnostiska algoritmen och i vilken grad organiserad prostatacancerdiagnostik minskar dagens socioekonomiska ojämlikheter inom prostatacancerdiagnostiken. För den senare delen hämtas uppgifter om utbildning, inkomst, födelseland och civilstånd från Statistiska Centralbyråns LISA-register (Longitudinell integrationsdatabas för sjukförsäkring- och arbetsmarknadsstudier). Forskningsprojekten har granskats och godkänts av Etikprövningsmyndigheten. Forskningsprojekten ingår inte i pilotprojektet och finansieras med egen budget.

Framgångsfaktorer och utmaningar

Nedan beskrivs de framgångsfaktorer och utmaningar som pilotprojektet stött på under de första månaderna med organiserad prostatacancerdiagnostik.

Framgångsfaktorer som identifierats rör bland annat tillgång till expertkunskap inom området, nära samarbete med involverade vårdverksamheter, verksamhetsrepresentation i projektets styrgrupp, upprättande av regionala styrande dokument (Regionala medicinska riktlinjer), samarbete nationellt och med andra regioner samt arbete utifrån ett regionalt kansli med närhet till urologiverksamhet.

Utmaningar har varit bland annat Covid-19 pandemin och dess konsekvenser på projektets tidsplan, information om att organiserad prostatacancer-testning inte är screening och att män själva behöver fatta beslut om att testa sig eller att avstå samt frågor om ersättning och patientavgifter.

Framgångsfaktorer

När planeringsarbetet startade fanns det mycket underlag att ta del av. Det finns en gedigen kunskap och erfarenhet om prostatacancerscreening vid Sahlgrenska universitetssjukhuset, där en forskargrupp sedan mitten av 90-talet bedrivit studier om prostatacancerscreening.

Projektledningen har fått ta del av forskningsresultat och information i form av inbjudningsbrev och kommunikationsmaterial, samt erfarenheter av systemintegrationer mot kliniskt kemiska laboratorium och hur testning och utredning har organiserats. Detta har varit till stor hjälp för pilotprojektet. Även när det gäller frågor av mer medicinsk karaktär har forskargruppen bidragit med värdefull kunskap.

Upprättandet av kansliet som en medicinsk verksamhet var avgörande för att kunna samordna den medicinska utredningen i den organiserade prostatacancer-testningen.

En tidig ambition i pilotprojektet var att ha ett verksamhetsnära samarbete med de enheter som involverades. Det har bidragit till att projektledningen tidigt kunnat justera problem som uppstått för att arbetet ska kunna gå framåt. Ett verksamhetsnära samarbete har också bidragit till att enheterna har känt sig involverade i projektet och att deras medverkan är viktig för hela processen.

Bildandet av en styrgrupp med mandat att fatta beslut och med representation från alla berörda verksamheter har bidragit till ett effektivt arbete. Styrgruppen har fört diskussioner kring beslut med hänsyn till hur det skulle kunna påverka varje specifik enhet/verksamhet inom organiserad prostatacancer-testning. Styrgruppens välfungerande samarbete har bidragit till att projektledningen har fått stöd och hjälp att på ett effektivt sätt driva arbetet med pilotprojektet framåt.

Projektledningen har också haft återkommande avrapporteringar till Regionalt cancercentrum väst:s styrgrupp där representanter från alla förvaltningar i Västra sjukvårdsregionen sitter, tillsammans med bland annat representanter från Sahlgrenska akademien, patient- och närståenderådet knutet till RCC Väst samt primärvården. Det har varit en bra kanal för att nå ut med information om projektet i hela regionen. Där har även frågor diskuterats utifrån ett sjukvårdsregionalt perspektiv.

Under hösten 2020 påbörjades ett arbete med att skriva en regional medicinsk riktlinje och regionala rutiner för organiserad prostatacancer-testning. Att ta fram ett officiellt styrande dokument enligt Västra Götalandsregionens riktlinjer har för pilotprojektet bidragit till mer samlad och kunskapsbaserad information. Det har även bidragit till tydliggörande av ansvarsfördelning och jämlik handläggning av deltagare i projektet ur olika perspektiv. Den regionala medicinska riktlinjen och de regionala riktlinjerna är nu centrala dokument i arbetet med organiserad prostatacancer-testning.

Arbetet har underlättats av att alla inblandade varit mycket engagerade, det har överlag varit ett mycket gott samarbete mellan alla inblandade. Det fanns tidigt i projektet en rädsla för att det bland annat skulle bli en anstormning till vårdcentraler för att män vill ta PSA-prov, det har inte skett och i stället får projektledningen regelbundet förfrågningar från vårdcentraler i regionen som önskar ansluta sig till projektet.

Det finns även exempel på gott samarbete över regiongränserna. Projektledningen har tillsammans med Region Skåne, som också startat organiserad prostatacancer-testning, byggt IT-systemet för kallelse- och svar. Arbetet har inneburit att tillsammans ta fram tekniska lösningar men det har också funnits utrymme för diskussioner om svåra frågor i stort. Bland annat kring utmaningen att ta fram en organisation och arbeta med ett neutralt budskap.

Regionala cancercentrum i samverkans nationella arbetsgrupp för prostatacancer-testning har varit ett forum för diskussioner om såväl medicinska som organisatoriska aspekter. Visst kommunikationsmaterial har också framtagits nationellt genom samarbete regionerna emellan. Den nationella gruppen har enats om en generisk text om fördelar och nackdelar med testning för samtliga regioners erbjudandebrev till män om organiserad prostatacancer-testning.

Att Regionalt cancercentrum fick uppdraget och projektansvaret för organiserad prostatacancer-testning har bidragit till att det regionala perspektivet har bevakats. Regionalt cancercentrum har erfarenhet av att arbeta med screeningprogram inom cancerområdet där kunskap och erfarenhet har varit till godo i pilotprojektet med organiserad prostatacancer-testning. Vid Regionalt cancercentrum väst finns också kompetens inom projektledning, kommunikation och IT samlad, något som bidragit med tydlighet och ett smidigt sätt att arbeta med projektet.

Utmaningar

Det har dykt upp många utmaningar under första tiden med organiserad prostatacancer-testning. Inte minst pandemin som tog fart precis när starten var planerad i mars 2020. Pandemin har sedan dess påverkat arbetet i den mån att olika insatser i projektet fått vägas mot hur de skulle påverka verksamheterna.

Att ge ett neutralt och balanserat budskap om fördelar och nackdelar med testningen är en stor utmaning. Organiserad prostatacancer-testning är inte screening. Många känner till screeningprogram och undrar vad som skiljer projektet med testning för prostatacancer åt från screening. Det har varit en utmaning att förklara och förmedla för allmänheten den avvägning som ligger bakom rekommendationerna om att inte erbjuda screening i dagsläget, och att den organiserade prostatacancer-testningen inte syftar till att *rekommendera* testning, utan att ge adekvat information om både fördelar och nackdelar som underlag för den enskilde mannen att ta ett eget beslut om han ska testa sig eller inte. Här har tillgång till en kommunikator i projektet varit helt avgörande (se avsnitt för kommunikation).

Vidare har frågan om ersättning för provtagande enheter genererat fler frågor än väntat. I budgeten för projektet ingår ersättning till provtagande enheter. Dock visade det sig att den ersättning som föreslogs av Hälso- och sjukvårdsstyrelsen per provtagning inte räckte för att täcka de faktiska kostnaderna. Ersättningen låg inte i linje med den ersättning som brukar gälla vid blodprovstagning ordinerat från sjukhus, så kallad "extern mellanliggande provtagning" som är specificerad i primärvårdens Krav- och kvalitetsbok (KoK-boken). Provtagningen inom organiserad prostatacancer-testning har fått ses som prover inom forskning och en särskild rutin för ersättning av provtagning har upprättats. För att säkerställa att ersättningen täckte kostnad för själva provet tog projektets styrgrupp beslut om att höja ersättningen. Detta beslut underlättade i rekryteringen av provtagande enheter till pilotprojektet.



Deltagande i organiserad prostatacancer testning är kostnadsfritt och deltagarna betalar inte för provtagning, MR-undersökning eller första urologbesök under pilotprojektet. Det var initialt oklart huruvida testningen skulle vara kostnadsfri eller ej och styrgruppen fattade då beslut i frågan. Beslutet grundades på att det finns en särskild projektbudget som ersätter undersökningar och diagnostik och på grund av jämlikhetsaspekten, att alla ska ha möjlighet att delta oavsett ekonomisk situation. Liknande resonemang kring jämlikhetsaspekten och kostnadsfria undersökningar har förts inom bland annat screening för livmoderhalscancer och bröstcancer.

Eftersom ersättning utgår separat för provtagning, analys av PSA-prov, magnetkameraundersökning, urologbesök och analys av vävnadsprover registreras besöken på särskilt vis för att undvika att de män som deltar i organiserad prostatacancer testning omedvetet övergår i ordinarie rutinvård och på så sätt tappas bort ur programmet/processen eller att felaktig ersättning utgår.

Planering framåt

Utskick av erbjudanden år 2021

Under våren 2021 har erbjudande om testning för prostatacancer skickats till de män som är födda 1970 och som inte fick erbjudande under 2020. Alla män födda 1970 kommer att ha fått ett erbjudande senast april 2021.

Under maj till och med juli görs ett uppehåll i utskick av nya erbjudanden om testning. Anledningen är att undvika belastning på sjukvården under sommarperioden och istället se till att så många som möjligt får sin utredning under hösten, när verksamheterna har högst kapacitet.

Alla män födda 1971 kommer att erbjudas testning under år 2021. Planen är att ca 600 män i veckan ska erbjudas testning under hösten.

Fler provtagande enheter

Under våren 2021 har ytterligare provtagande enheter anslutits till den organiserade prostatacancer testningen. Syftet är att öka tillgängligheten så att de män som vill testa sig, i större mån, ska kunna lämna prov i sitt närområde. Beslutet om att ansluta fler provtagande enheter togs då rutinerna kring provtagning, transport och analys av prover har fungerat väl och att det framkommit att deltagandet var lägre under hösten i kommuner där avståndet var längre till provtagande enheter. Önskemål om fler provtagande enheter har också framkommit från enstaka män som deltagit. I ett sponsrat Facebookinlägg kommenterade till exempel en man att avståndet och tiden som det tar att åka och lämna prov kan ha en avgörande roll för beslutet om att testa sig eller inte.

Uppdatering av brev

Efter att ha testat breven under ett halvår har insikter gjorts som har lett till en uppdatering av breven. Kansliet för organiserad prostatacancer testning får många frågor om var man kan testa sig. En sida tre kommer därför läggas till i brevet för att beskriva just detta: vilka provtagande enheter som ingår och hur mannen går till väga för att hitta öppettider för den provtagande enhet som han vill gå till. De provtagande enheterna har tidigare funnits listade på brevets första sida i en kolumn till höger om det övriga innehållet.

Den enkätstudie som genomförts visade att det är få som går in på webben och läser den fördjupade informationen. Detta beror sannolikt på att de flesta anser att de får tillräckligt med information i brevet, men det kan också bero på att det upplevs som besvärligt att skriva in hela länkadressen till den fördjupade informationen i en webbläsare. På webben finns också information på andra språk än svenska. Hittills har den översatta informationen knappt lästs alls. För att underlätta möjligheten att ta del av den fördjupade informationen och information på andra språk kommer en QR-kod med länk till webben läggas in i den uppdaterade versionen av breven.

Pilotprojektet som ett gott exempel

Västra Götalandsregionen och Region Skåne var först ut med att initiera projekt för organiserad prostatacancer-testning i Sverige och har haft ett nära samarbete från start. Region Skåne och Västra Götalandsregionen anordnade den 10 maj 2021 ett webinarium riktat till övriga regioner i Sverige som står inför att starta upp organiserad prostatacancer-testning. Västra Götalandsregionen har fått många frågor från övriga regioner om att ta del av tidiga erfarenheter, både vad gäller övergripande upplägg och medicinska detaljfrågor. Vidare har Regionalt cancercentrum väst erbjudit sig att upprätta ett startstödsteam för organiserad prostatacancer-testning och stötta övriga regioner i uppstartsfasen. Många av de erfarenheter som Västra Götalandsregionen tillskansat sig förväntas vara till nytta även för övriga regioner.

Erfarenheter och kunskap från pilotprojektet kan även vara till nytta för införandet av tarmcancer-screening i Västra Götaland.

BILAGA 1

Erbjudandebrev



Returpost: SE 413 82 Västra Götalandsregionen

Personnummer:

Information och erbjudande Testning för prostatacancer



Därför får du detta brev

Detta är ett erbjudande till dig om att testa dig för prostatacancer. Testet är ett blodprov och är gratis. Erbjudandet skickas ut till alla män i Västra Götaland som är födda 1970–71. Du väljer själv om du vill göra testet.



Bör män testa sig för prostatacancer eller inte?

Det är ofta bra att upptäcka och behandla cancer tidigt innan sjukdomen ger symtom. Därför finns nationella screeningprogram för tidig upptäckt av bland annat bröstcancer. När det gäller prostatacancer har Socialstyrelsen bedömt att fördelarna med ett nationellt screeningprogram inte tydligt överväger nackdelarna. Därför finns inget nationellt program för tidig upptäckt av prostatacancer. Istället informerar vi dig om fördelar och nackdelar, så att du själv kan välja om du vill testa dig eller inte.



Fördelar och nackdelar med att testa sig

Den viktigaste fördelen är att regelbunden testning ger goda möjligheter att upptäcka och bota en allvarlig prostatacancer i ett tidigt skede, innan sjukdomen sprids.

Den viktigaste nackdelen är att testningen kan leda till en cancerdiagnos och kanske behandling, trots att canceren inte skulle ha utvecklats till en allvarlig sjukdom. Behandling av prostatacancer kan leda till försämrad livskvalitet.

Det är vanligare att testningen leder till diagnos av en liten prostatacancer som inte skulle utvecklas till någon allvarlig sjukdom, än till att tidigt insatt behandling förhindrar senare spridning av cancer.



Läs mer om testning för prostatacancer och fördelar och nackdelar med att testa sig på:
www.cancercentrum.se/vast/informationprostatacancertestning

Skanna QR-koden med din mobilkamera för att komma direkt till webbsidan.

Mer information på nästa sida ->

Ta med detta brev och din legitimation till provtagningen.

Blodprov kan lämnas till:

For more information and information in other languages

Wixii warbixin intaa dheer iyo warbixinnno luuqado kale ku qoran

للحصول على مزيد من المعلومات ومعلومات بلغات أخرى

برای معلومات بیشتر و معلومات به زبان های دیگر

برای کسب اطلاعات بیشتر و اطلاعات به زبان های دیگر

www.cancercentrum.se/vast/informationprostatacancertestning

För att kunna informera dig som omfattas av organiserad prostatacancertestning om projektet, framtida forskning och kvalitetsregister kommer vi behöva använda dina folkbokföringsuppgifter. Om du väljer att delta i organiserad prostatacancertestning så sparas dina uppgifter i syfte att säkra din utredning samt att utveckla och förbättra organiserad prostatacancertestning. Alla uppgifter är skyddade enligt offentlighets- och sekretesslagen. Om du har frågor kring hanteringen av personuppgifter kan du kontakta kansliet för organiserad prostatacancertestning via telefon 010-441 28 38 eller läsa mer på webben: www.cancercentrum.se/vast/personuppgifthantering-prostatacancertestning
Organiserad prostatacancertestning prövas inom Västra Götalandsregionen under 2020–2022 för män födda 1970–1972.



Om du testat dig för prostatacancer tidigare

Om du tidigare lämnat ett blodprov för tidig upptäckt av prostatacancer och vill fortsätta testa dig, föreslår vi att du lämnar ett nytt blodprov enligt erbjudandet i det här brevet.

Om du tidigare har fått ett besked att du har prostatacancer, ber vi dig meddela detta till kansliet för prostatacancer-testning för att inte få fler utskick.

Om du väljer att testa dig

Om du väljer att testa dig för prostatacancer får du lämna ett blodprov som tas i armen. Du kan lämna blodprov på olika enheter. Till vissa enheter kan du gå på drop-in och på andra enheter behöver du boka tid. På nästa sida finns en lista över var du kan gå för att testa dig. I blodprovet analyseras prostata-specifikt antigen (PSA). Du får ett brev hemskickat inom några veckor efter provtagningen. I brevet finns information om ditt PSA-värde och vilken uppföljning som planeras för dig.

Vad händer sedan?

Om ditt PSA-värde är lågt kommer du få ett nytt erbjudande om att lämna ett PSA-blodprov om två eller sex år beroende på hur lågt ditt värde är. Om ditt PSA-värde däremot är förhöjt kommer du bli erbjuden en magnetkameraundersökning. Det förhöjda PSA-värdet kan bero på godartad prostataförstoring, prostata-infektion eller prostatacancer.

Undersökning med magnetkamera

Vid undersökningen med magnetkamera tas bilder av prostatan. Undersökningen tar cirka 20–30 minuter. När bilderna tas behöver du ligga stilla på en brits inuti en tunnelformad apparat. Undersökningen gör inte ont men en del kan tycka att det känns obehagligt att ligga i det ganska trånga undersökningsutrymmet.

Vävnadsprovtagning

Om magnetkameraundersökningen visar något avvikande område kommer du bli erbjuden en undersökning med vävnadsprovtagning av prostatan.

Vävnadsprovtagning görs under lokalbedövning genom en smal ultraljudsstav i ändtarmen. Undersökning och provtagning kan upplevas som obehagliga, men brukar inte göra ont.

Om vävnadsproven visar en prostatacancer kommer du bli erbjuden en tid till läkare för diskussion om behandling. En del typer av prostatacancer behöver behandlas, andra behöver bara följas upp med regelbundna kontroller.

Om vävnadsproven inte visar någon cancer får du ett nytt erbjudande om att lämna ett blodprov om två år.

Kansliet för prostatacancer-testning

Har du frågor eller synpunkter är du välkommen att kontakta kansliet för prostatacancer-testning.

Telefontid:

Sekretariat
måndag kl. 13.30–15.30
onsdag kl. 9–11

Sjuksköterska
tisdag kl. 13.30–15.30
torsdag kl. 9–11

Telefon: 010-441 28 38

Information till provtagningsenheterna

Regional rutin – Organiserad prostatacancer-testning – Provtagning
Ansvarsnummer: 66680
Li-heparin med gel
Unilabs Skövde

För att kunna informera dig som omfattas av organiserad prostatacancer-testning om projektet, framtida forskning och kvalitetsregister kommer vi behöva använda dina folkbokföringsuppgifter. Om du väljer att delta i organiserad prostatacancer-testning så sparas dina uppgifter i syfte att säkra din utredning samt att utveckla och förbättra organiserad prostatacancer-testning. Alla uppgifter är skyddade enligt offentlighets- och sekretesslagen. Om du har frågor kring hanteringen av personuppgifter kan du kontakta kansliet för organiserad prostatacancer-testning via telefon 010-441 28 38 eller läsa mer på webben: www.cancercentrum.se/vast/ personuppgiftshantering-prostatacancer-testning
Organiserad prostatacancer-testning prövas inom Västra Götalandsregionen under 2020–2022 för män födda 1970–1972.



Skanna QR-koden med din mobilkamera för att komma direkt till webbsidan med lista över provtagningsenheter.



Här kan du testa dig för prostatacancer

Ta reda på när provtagningsenheterna har öppet och om du behöver boka tid genom att besöka provtagningsenheternas webbplatser.

Du kan lämna ditt blodprov här:

- Alingsås, Provtagningen Södra Älvsborgs Sjukhus
- Borås, Provtagningen Södra Älvsborgs Sjukhus
- Dals-Ed, Närhälsan
- Falköping, Unilabs Kemiska Laboratoriet
- Färgelanda, Närhälsan
- Göteborg, Capio Lundby Närsjukhus
- Göteborg, Johannesvården vårdcentral, Västra Frölunda
- Göteborg, Provtagningscentral Angereds Närsjukhus
- Göteborg, Provtagningscentral Sahlgrenska Universitetssjukhuset
- Göteborg, Provtagningscentral Östra sjukhuset
- Herrljunga, Närhälsan
- Kungälv, sjukhus, Laboratoriemedicin
- Lidköping, Unilabs Provtagning
- Lysekil, Capio Läkarhus
- Mariestad, Närhälsan
- Mellerud, Närhälsan
- Munkedal, Närhälsan
- Mölndals sjukhus, provtagningscentral
- Orust, Capio Vårdcentral
- Skene, Provtagningen Södra Älvsborgs Sjukhus
- Skövde, Närhälsan Billingen
- Skövde, Närhälsan Norrmalm
- Skövde, Praktikertjänst Vårdcentral Centrum
- Stenungsund, Närhälsan
- Strömstad, Capio Vårdcentral
- Svenljunga, Närhälsan
- Tanum, Kvarterkliniken
- Tranemo, Tranehälsan
- Trollhättan, Klinisk kemi Norra Älvsborgs Länssjukhus
- Uddevalla, Vårdcentralen Silentzvägen
- Ulricehamn, Hälsobrunnen Vårdcentral
- Vara, Närhälsan Vara
- Åmål, Medpro Clinic vårdcentral
- Öckerö, Närhälsan



Regionalt cancercentrum väst är ett samarbete mellan Västra Götalandsregionen och Region Halland.
Vi arbetar för en mer patientfokuserad, jämlik och effektiv cancervård genom samverkan och lärande.
www.cancercentrum.se/vast