

## Regional medicinsk riktlinje

# Organiserad prostatacancertestning

## Innehållsförteckning

Syfte.....	2
Huvudbudskap.....	2
Vårdnivå och samverkan .....	2
Bakgrund.....	4
Processmål .....	5
Regional tillämpning av det nationella vårdprogrammet.....	5
Utredning .....	6
Behandling, rehabilitering, komplikationer och klinisk uppföljning.....	6
Remissrutiner .....	6
Kvalitetsuppföljning .....	6
Patientmedverkan och kommunikation.....	6
För vårdgivare.....	7
Referenser .....	7

## Syfte

Riktlinjen har tagits fram för att beskriva Organiserad prostatacancertestning (OPT) i Västra Götalandsregionen 2020–2026.

## Huvudbudskap

Riktlinjen vänder sig till berörd vårdpersonal och beskriver hur deltagare handläggs inom OPT i Västra Götalandsregionen 2020–2026.

## Vårdnivå och samverkan

Ett regionalt kansli beläget som en egen underenhet till verksamhet Urologi på Sahlgrenska Universitetssjukhuset har upprättats. Kansliet för prostatacancertestning samordnar utskick av alla erbjudanden och e-remisser för analys av PSA-prov. Personer skrivna i Västra Götalandsregionen med manligt personnummer födda 1969, 1970, 1971, 1972, 1973, 1974, 1975 och 1976 kommer under åren 2020–2026 erbjudas delta i OPT. Övriga personer som berörs av det medicinska innehållet som är födda 1969–1976 behöver själva kontakta OPT-kansliet och anmäla att de vill delta. Personer med redan diagnosticerad prostatacancer kommer inte att erbjudas organiserad prostatacancertestning.

De personer som får ett erbjudandebrev och väljer att delta i OPT, tar med sig sitt erbjudandebrev och går till en provtagande enhet. Enligt Krav- och kvalitetsbok Vårdval Vårdcentral 2026 ska alla vårdcentraler erbjuda tider för provtagning inom OPT. Provtagning ska även erbjudas vid anslutna provtagningsenheter på sjukhus inom Västra Götalandsregionen. De provtagande enheterna tar blodprov (PSA-test). Testerna analyseras av verksamhet Klinisk Kemi, Regional laboratoriemedicin. För en detaljerad beskrivning, se [Regional rutin Organiserad prostatacancertestning – Provtagning](#)

Kansliet för prostatacancertestning får provsvaren elektroniskt från verksamhet Klinisk Kemi, Regional laboratoriemedicin. Svarebrev genereras därefter automatiskt av OPT IT-system och skickas per post via PostNord. Algoritmen för vidare utredning

beror på om personen tidigare blivit utredd med MR inom OPT, se bilaga [Algoritm/Flödesschema OPT](#).

För personer som tidigare ej gjort MR inom OPT gäller:

- normal PSA-nivå, PSA <1 µg/l, får ett nytt erbjudande om att ta PSA-prov om 6 år (förutsatt att organiserad prostatacancer-testning förlängs).
- normal PSA-nivå, 1 ≤ PSA <3 µg/l, får ett nytt erbjudande om att ta PSA-prov om 2 år (förutsatt att organiserad prostatacancer-testning förlängs).
- förhöjd PSA-nivå, PSA ≥3 µg/l, erbjuds vidare utredning.

För personer med indikation för vidare utredning skickar kansliet remiss för MR till en ansluten radiologienhet inom organiserad prostatacancer-testning. Radiologienheterna ska handlägga samtliga deltagare tidsmässigt i enlighet med SVF. Tekniken för MR är 3T eller 1.5T MR-kamera.

Personer med MR kompatibel pacemaker eller ICD skall utredas med MR om radiologienheterna kan erbjuda undersökningen, annars erbjuds vidare utredning vid urologienhet enligt samma rutin som personer som ej kan genomföra MR.

Radiologienheterna ska använda biparametriskt protokoll som standard och granskning görs enligt PI-RADS v2.1. Granskande radiolog ger ett strukturerat svarsutlåtande via digital svarsmall på INCA, för en detaljerad beskrivning se [Regional rutin Organiserad prostatacancer-testning – Magnetkameraundersökning \(MR\)](#).

Kansliet för prostatacancer-testning tar emot MR-svar från radiologienheterna. Svarebrev genereras därefter automatiskt av OPT IT-system och skickas per post ut till deltagare via PostNord. För indikationer för vidare utredning hos urolog se bilaga [Algoritm/Flödesschema OPT](#).

Vidare utredning sker med palpation, ultraljud och eventuellt biopsitagning vid en ansluten urologienhet inom projektet. Urologienheterna ska erbjuda urologtid i enlighet med SVF, för en detaljerad beskrivning se [Regional rutin Organiserad prostatacancer-testning – Utredning urologi](#)

Urologienheten ansvarar för att skicka preparaten till patologienhet. Patologienheterna ger ett strukturerat

svarsutlåtande utifrån nationell mall som kansliet därefter registrerar via digital svarsmall på INCA.

Den nationella mallen för strukturerat svarsutlåtande återfinns i det nationella vårdprogrammet för prostatacancer, se [Bilaga 4. PAD-mall mellannålsbiopsi](#).

Urologenheterna ger PAD-besked till patienten. Om svaret visar prostatacancer övergår mannen till ordinarie prostatacancervård och därmed exkluderas från programmet för organiserad prostatacancertestning. Om svaret är benigt får patienten ett nytt erbjudande om att ta PSA-prov om 2 år. Beslut om ombiopsi ombesörjs av kansliet enligt utredningsalgoritmen.

Samtliga provtagningsenheter och anslutna enheter för MR och Urologi ska:

- ha kontinuerlig kontakt med Kansliet för prostatacancertestning
- registrera de patienter som deltar i organiserad prostatacancertestning för att få ersättning. Under 2020–2026 utgår ersättning enligt särskilda direktiv för OPT
- följa rutindokument gällande organiserad prostatacancertestning.

## Bakgrund

Prostatacancer är en av de vanligaste cancersjukdomarna i Sverige. Många PSA-testar sig på eget initiativ vilket medför en ineffektiv och ojämlig prostatacancerdiagnostik. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen gav därför Regionalt cancercentrum väst i uppdrag att starta upp ett pilotprojekt med en regional samordningsfunktion för att understödja uppbyggande av en organiserad prostatacancertestning (HS 2019–00027). Inom Västra Götalandsregionen drabbas årligen 1700 personer och cirka 400 dör av sjukdomen. Prostatacancer, liksom många andra cancerformer, ger ofta inga symptom i tidiga skeden. De som söker på grund av symptom av en prostatacancer har ofta en långt framskriden sjukdom och kan sällan erbjudas en botande behandling.

För att minska antalet personer med prostatacancer som diagnosticeras sent i förloppet behövs således en strategi med tidig diagnostik och adekvat uppföljning på ett strukturerat, jämlikt och kvalitetssäkrat sätt med möjligheter till testning för

alla i Västra Götalandsregionen som berörs av det medicinska innehållet. Organiserad prostatacancer-testning ämnar att succesivt utvidgas till att inkludera samtliga personer mellan 50 och 74 års ålder i Västra Götalandsregionen som berörs av det medicinska innehållet.

## Processmål

Nedan presenteras de grupper av indikatorer som ingår i nationell uppföljning av OPT och som även tillämpas på regional nivå i Västra Götalandsregionen.

- Täckningsgrad
- Deltagande
- Testresultat
- Testning och diagnostik utanför OPT
- Följsamhet till diagnostik
- Socioekonomiska faktorer
- Bilddiagnostik
- Ledtider
- Cancerdetektion
- Sjukhusvård för infektion efter prostatabiopsi
- Avancerad cancer hos deltagare i OPT
- Behandling

## Regional tillämpning av det nationella vårdprogrammet

OPT följer rekommendationerna i det nationella vårdprogrammet för prostatacancer, se [Nationellt vårdprogram prostatacancer](#), men med följande undantag/tillägg:

- Information och erbjudande om att regelbundet testa sig för prostatacancer skickas per post till personer med manligt personnummer, utan känd prostatacancer, födda 1969–1976.
- Ett regionalt kansli håller samman den organiserade prostatacancer-testningen i Västra Götalandsregionen.
- Patienter utreds inom tider som för standardiserat vårdförlopp prostatacancer (SVF) men utredningen sker separerat under pilotprojektet.
- Inom organiserad prostatacancer-testning tas ej ett andra PSA inför beslut om MR.

- Vid PI-RADS 1–2 så rekommenderas systematiska biopsier vid PSA-densitet  $\geq 0,15$  istället för vid PSA-densitet  $\geq 0,2$ .
  - Vid PI-RADS 4–5 och PSA-densitet  $\geq 0,15$  så rekommenderas även systematiska biopsier vid primära biopsitillfället.
1. Vid åter-erbjudande så beror utredningsalgoritm på utfallet av tidigare utredning, se bilaga [Algoritm/Flödesschema OPT](#).

Vid benigt PAD rekommenderas ej individuell uppföljning utan uppföljning och indikation för ombiopsi bedöms av kansliet enligt [Regional rutin Organiserad prostatacancer testning – Utredning urologi](#).

## Utredning

Utredning inom organiserad prostatacancer testning sker på det sätt som beskrivs i detta dokument.

## Behandling, rehabilitering, komplikationer och klinisk uppföljning

Ej tillämpligt för denna regionala medicinska riktlinje.

## Remissrutiner

[Regional medicinsk riktlinje - Remiss inom hälso- och sjukvård](#).

## Kvalitetsuppföljning

Kvalitetsuppföljning sker via regionalt vårdregister ROP som finns på INCA-plattformen samt via det nationella OPT-registret SweOPT.

## Patientmedverkan och kommunikation

Information om organiserad prostatacancer testning finns på 1177: [Regelbunden testning för prostatacancer i Västra Götaland](#) samt på Regionalt cancercentrum västs webbsida: [Information om prostatacancer testning - RCC Väst \(cancercentrum.se\)](#).

## För vårdgivare

[Organiserad prostatacancerdiagnostik i VGR - RCC Väst \(cancercentrum.se\)](#)

[Regional rutin Organiserad prostatacancerdiagnostik – Provtagning](#)

[Regional rutin Organiserad prostatacancerdiagnostik – Magnetkameraundersökning \(MR\)](#)

[Regional rutin Organiserad prostatacancerdiagnostik – Utredning urologi](#)

## Referenser

[Nationellt vårdprogram prostatacancer - RCC Kunskapsbanken \(cancercentrum.se\)](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Regional medicinsk riktlinje, RMR

**Gäller för:** Västra Götalandsregionen

**Innehållsansvar:** Rebecka Arnsrud Godtman, (rebgo1),  
Överläkare

**Granskad av:** Rebecka Arnsrud Godtman, (rebgo1), Överläkare

**Godkänd av:** Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

**Dokument-ID:** SSN11800-2140136717-359

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2026-02-02

**Giltig till:** 2028-02-02