

## Protokoll

### Stygruppsmöte Organiserad prostatacancertestning VGR

Datum: 2021-09-01

#### Ordinarie deltagare:

Eva Flenner (EF)  
Mats Elm (ME)  
Michael Wilstermann (MW)  
Per Albertsson (PA)  
Rebecka Arnsrud Godtman (RAG)

*Enhetschef Klinisk kemi SU, ers. VC Klinisk Kemi SU*  
*Chefläkare Närhälsan*  
*VC Patologi, SU*  
*Tf. Regional FoU-chef, Hälso- och sjukvård*  
*Medicinskt ansvarig läkare OPT VGR*

#### Adjungerade:

Emelie Ljunggren (EmL)  
Frida Aldermo (FA)  
Linda Tedenbrant (LT)  
Ulf Lönqvist (UL)

*Kommunikatör VGR*  
*Mötessekreterare Prové*  
*Projektstöd OPT VGR*  
*IT-projektledare OPT VGR*

#### Förhindrade att delta:

Barbara Usener (BU)  
Johan Stranne (JS)  
John Brandberg (JB)  
Jon Kindblom (JK)  
Jonas Hugosson (JH)  
Suzanne Iversen Hemberg (SH)  
Thomas Björk-Eriksson (TBE)

*Laboratorieläkare Unilabs*  
*Urolog och Regional processägare Prostatacancer*  
*Verksamhetschef Radiologi, SU*  
*Onkolog och Regional processägare Prostatacancer*  
*Ämnesexpert - Professor och överläkare Urologi*  
*VC Klinisk Kemi, SU*  
*Projektansvarig OPT VGR - VC RCC Väst*

AGENDA		ANSVARIG
<b>1.</b>	<b>Mötets öppnande</b> LT leder mötet då EL är förhindrad att delta pga vård av sjukt barn. LT förklarar mötet öppnat och hälsar stygruppen välkommen. FA deltar i dagens möte för att ta anteckningar.	<b>EL</b>
<b>2.</b>	<b>Val av sekreterare</b> FA utses till sekreterare.	<b>LT</b>
<b>3.</b>	<b>Val av justerare</b> PA utses till justerare.	<b>EL</b>
<b>4.</b>	<b>Protokoll från föregående stygruppsmöte.</b> Inga kommentarer på tidigare protokoll.	<b>EL, LT</b>

<p>5.</p>	<p><b>Läget i vården, med anledning av Covid-19</b></p> <p>ME: I primärvården märks en stor ökning av PCR-tester. I skolor har man påbörjat salivtester då det uppstått flera utbrott. Det är hög aktivitet även vad gäller vaccination. OPT-projektet verkar inte påverkas av pandemiläget i primärvården. ME har inte fått in några klagomål, det uppskattas att projektet avvaktade med nya erbjudandekick under sommaren.</p> <p>EF: Under sommaren har läget varit under kontroll. Personalprovtagning pågår fortsatt med god kapacitet. Ser inga tecken på att projektet ska påverkas.</p> <p>RAG: På SU är väntetiderna till öppenvården besvärande långa. Det har varit ansträngt på SU de senaste veckorna. OPT ger få fall som utreds hos urolog och påverkar inte läget i stort.</p> <p>MW: Inom patologin är man relativt opåverkade av pandemin. Inför sommaren var det lägre provinflöde än vanligt men nu tar det fart. Har inte hört något om att OPT skulle ställa till besvär.</p> <p>PA: I regionen kan vi se att smittan ökar igen. Just nu är det ca 1 000 nya fall per vecka, trots att ca 75% av invånarna fått minst en vaccinos. Det kan vara en 4:e våg på väg. Men, läget är ändå lugnt jämfört med hur det var i våras.</p>	<p>Alla</p>
<p>6.</p>	<p><b>Status i projektet</b></p> <p>Se <a href="#">PresentationSGmöte210901</a>. EL, UL och EmL flaggar status grönt.</p> <p>Kommentarer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projektet fick mycket beröm efter det webinarium som anordnades tillsammans med Region Skåne kring tidiga erfarenheter av organiserad prostatacancerstening. Webinariet finns att ta del av via RCC:s webbplats: <a href="https://cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/prostatacancerstening/">https://cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/prostatacancerstening/</a></li> <li>• Ständiga förbättringar pågår kring algoritmen för OPT. Arbete har bl.a. genomförts för att se över algoritmen med hänsyn till det nya nationella vårdprogrammet för prostatacancer.</li> <li>• Projektet har kommit in i en förvaltningsfas vad gäller kommunikation, inga större insatser är planerade framåt.</li> </ul>	<p>EL, LT</p>

<p><b>7.</b></p>	<p><b>Kommunikation</b></p> <p>EmL har undersökt hur mycket av informationen om prostatacancer testning som besökare på webben läser. Med hjälp av så kallade heat maps kan man se hur långt ner på sidan besökare läser och var de klickar. Se <a href="#">PresentationSGmöte210901</a> för bilder.</p> <p>EmL visar en bild där det framgår att de flesta klick som görs är på listan över provtagningsenheter.</p> <p>EmL visar därefter en bild över hur lång ned på sidan besökarna som använt dator vid sitt besök scrollat. Ju rödare desto fler som läser. Bilden visar att besökarna från dator läser långt ner på sidan, ett jättebra resultat. Det visar på att informationen upplevs relevant.</p> <p>Vid en bild över hur långt ned på sidan besökare som använt mobil scrollat, framgår att de inte kommer lika långt ner på sidan. Detta är ett vanligt fenomen då man oftast lägger ned mer tid på en webbplats när man sitter vid dator än på mobilen.</p> <p>Heat mapping kan göras med hjälp av analysverktyg på webbsidor, det verktyg som EmL använt heter site improve.</p>	<p><b>EmL</b></p>
<p><b>8.</b></p>	<p><b>Resultat OPT 2020-2021 för män födda 1970</b></p> <p>LT visar siffror över hur många som deltagit i OPT av männen födda 1970. Se <a href="#">PresentationSGmöte210901</a>. Bilderna visades även för RCC Västs styrgrupp i fredags när EL och RAG redogjorde för status i projektet. Alla är nyfikna på resultaten men det är viktigt att poängtera att uppdraget med att genomföra pilotprojekt OPT inte syftar till att hitta så många cancerfall som möjligt utan till att bygga upp en organisation och struktur för att jämlikt kunna erbjuda alla män i åldersspannet 50-74 år organiserad testning i framtiden.</p> <p>RAG redogör för siffrorna: 1:a åldersgruppen med män födda 1970 har nu fått erbjudande om OPT, ca 12 000 st. Av dem har ca 38 % deltagit. Vi hade gjort en skattning om 50 % deltagande, baserat på deltagande i studier om prostatacancerscreening. Männen som deltog i forskningen var i snitt lite äldre vilket påverkar deltagandet. 106 av de ca 5 000 som tagit PSA-prov har gått vidare till MR-undersökning. Detta motsvarar ca 3 % vilket var förväntat. 28 män har utrett vid urologklinik. 15 cancerfall har upptäckts.</p> <p>Vidare berättar RAG om vilken typ av sjukdom som upptäckts, se <a href="#">PresentationSGmöte210901</a>. Utifrån resultaten hittills verkar det inte som att algoritmen bidrar till en stor överdiagnostik. Den största farhågan var att upptäcka många tumörer som vi inte hade behövt hitta.</p>	<p><b>EL, RAG</b></p>

	<p>Det regionala vårdregistret ROP är på plats och fungerar väl. Det är fantastiskt att vi har fått fram ett välfungerande vårdregister på kort tid. ROP är framtaget i samarbete med Region Skåne. Vårdregistret är uppbyggt på ett sätt som gör att det i framtiden kan användas som en grund för ett nationellt register för prostatacancerscreening och data från de regionala vårdregistren kan tankas över till det nationella registret. I ROP lagras information i syfte att säkra deltagarnas utredning och utveckla OPT. Det finns bland annat information om hur deltagandet varierar i regionen mellan kommuner och om ledtider och utfall. Det är ett viktigt verktyg för utvärdering av OPT.</p>	
<p>9.</p>	<p><b>Plan för utvärdering</b></p> <p>I slutet av maj hölls en workshop med några av de som ingår i OPT-projektets styrgrupp. Syftet med mötet var att reda ut vad som ska vara med i utvärderingen av projektet till redovisningen för HSS Q1 2022.</p> <p>Det som enades om på mötet var att utvärderingen ska utgå ifrån aspekterna Tillgänglighet, Jämlikhet, Folkhälsoperspektiv, Ekonomi och Processutvärdering. Vidare föreslogs att två arbetsgrupper tillsätts. En med uppdrag att ta fram underlag kring jämlik vård och då med särskild tyngd på socioekonomi. Den andra med uppdrag att ta fram underlag för hur OPT kan se ut efter pilotprojektet.</p> <p>Arbetsgrupperna har upprättats och uppstartsmöten genomförts.</p> <p>En nyckelaspekt som förväntas underlätta utvärderingen av jämlik vård är att projektet kommer utnyttja Demografiska statistikområden - DeSO.</p> <p>RAG berättar att arbetet med att få fram individbaserade data för forskning kring socioekonomi (som bedrivs inom ett forskningsprojekt separat från OPT) är en långdragen process. Statistiska centralbyrån (SCB) har upprättat en finmaskig regional uppdelning av Sverige kallad DeSO och har öppna data som går att ta del av på DeSO-nivå. Genom att ta del av den öppna data kan områden jämföras utifrån socioekonomiska aspekter. Projektets förslag om att lägga in DeSO-nivå i ROP har fått frågan att lyftas på nationell nivå inom INCA där man diskuterar möjligheten att lägga in det för alla kvalitetsregister.</p> <p>Arbetsgruppen med uppgift att ta fram underlag för framtidens OPT kommer att ta fram några olika scenarios. Dessa kommer att presenteras på nästa styrgruppsmöte OPT. Input från styrgruppen kommer bli mycket viktig i arbetet.</p>	<p>EL</p>

	Längre fram, när styrgruppen godkänt framtagna scenarios, är tanken att dessa ska presenteras för alla verksamheter som berörs av OPT via till exempel Primärvårdsrådet, vårdprocessgruppen för prostatacancer, samordningsgruppen för labmedicin och radiologi.	
10.	<p><b>Risakanalys uppdaterad</b></p> <p>Risakanalysen för projektet är uppdaterad. LT visar hur risakanalysen såg ut i början av projektet och hur den ser ut nu. Vissa risker har vi mitigerat och de jobbar vi inte längre med. LT visar nuläget och inser att det blivit en miss i bilden. Se rättad version av risakanalysen i PPT <a href="#">PresentationSGmöte210901</a>.</p> <p>LT fortsätter: Vi upplever att vi gjort en stor förflyttning och har bra koll på risker i projektet. Utifrån det som återstår i risakanalysen finns framtagna aktiviteter som syftar till att minimera riskerna.</p>	EL
11.	<p><b>Aktivitetsplan och budget</b></p> <p><b>Tidsplan</b></p> <p>EL och LT har tagit fram en aktivitetsplan för hösten, se <a href="#">PresentationSGmöte210901</a>.</p> <p>Hösten innehåller en hel del återkommande möten, till exempel med lab och med kansliet för att säkerställa att allt rullar på. Mycket av arbetet handlar om förvaltning, att upprätthålla och förbättra det som redan nu finns på plats. Utöver förvaltningsarbetet kommer projektledningens fokus att ligga på utvärderingen av projektet och på avstämningar med alla involverade OPT-enheter.</p> <p>Från och med mitten av augusti och fram till början av december kommer det att skickas ut ca 550 OPT-erbjudanden per vecka. I december kommer alla män födda 1971 att ha fått erbjudande om testning.</p> <p><b>Budget</b></p> <p>Projektledningen uppdaterar den ekonomiska prognosen för projektet varje månad. Inför sommaren låg projektet ganska långt efter sin budget. Detta beror framförallt på att OPT-enheter inte fakturerat. En påminnelse skickades därför i juni till alla OPT-enheter att säkerställa att de fakturerar.</p> <p>Alla kostnader för utredning (provtagning, MR och urologbesök) fördröjs 2 månader, då det är flera led som ska passeras. Det är en utmaning när vill göra en bra ekonomisk uppföljning.</p>	EL, LT

	<p>Kommentar: Vi får inte bära med vinster till nästa år så det är viktigt att vi försöker få alla kostnader att hamna på rätt år.</p> <p>LT åtar sig att kontakta RCC:s controller för att lägga upp en plan för att få alla kostnader på rätt år.</p>	
<b>12.</b>	<p><b>Övriga frågor</b></p> <p>LT nämner att utskicksplanering för nästa år pågår. Ett möte med Region Skåne och IT-leverantör för kallelsesystemet är planerat för att se över möjligheten att ta fram en utskicksplanering i kallelsesystemet.</p>	<b>Alla</b>
<b>13.</b>	<p><b>Mötets avslutande</b></p> <p>Nästa styrgruppsmöte OPT blir den 3/11 kl 13.00-14.30. Länk kommer skickas ut till mötet och om pandemiläget tillåter kommer det även finnas möjlighet att delta fysiskt.</p> <p>LT förklarar mötet avslutat.</p>	<b>EL</b>

Anteckningar av FA och LT 2021-09-03. Justering av PA 2021-09-06