

Gäller för: Verksamhet Urologi

Giltig från: 2026-06-03

Innehållsansvar: Johan Rubenson, (johru2), Överläkare

Giltig till: 2028-06-03

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Göteborg – 2 Screeningstudie för prostatacancer

Syfte

Att ha väl kända arbetsrutiner för G2-studien (ansvarsnummer 82320) inom verksamheten.

Arbetsbeskrivning

Kontaktpersoner

Studiesekretariatet i G2-studien (sjuksköterska och administratörer).

Volym

18–20 besök per vecka. Tidböckerna läggs upp och öppnas av Administrativa enhetens personal.

Registrering av besök för G2-patienter i receptionen Prestation: J
Besökstyp: Z (forskning) Typ av vård: L Betalarkod: 201 (forskning, VG-finansierad) Om patienten har fått cancerbesked vid besök omregistreras besöket till F (första besök) med prestation N med avgiftstyp LÖ (=0 kr). Ansvarig är personal från mottagningen för respektive G2 mottagning meddelar administratör med kassabehörighet på urologmottagningen för korrigerig.

Journalföring vid biopsi

Vid biopsimottagningar ska läkaren dels föra in uppgifter i forskningsdatabasen (GU-dator), dels skriva ett kort standarddiktat i forskningsmallen URO Prostatacancerscreening-G2, Melior. I Melior dokumenteras att patienten genomgått TRUL och biopsi samt uppgifter om lokalbedövning och aktuella antibiotika.

PAD

Svaret från patologen tas om hand av postansvarig sekreterare och läggs i G2-studiens sekreterares postfack (G2-studielådan) i postrummet.

Resultaten registreras därefter i studiedatabasen av administratör på KPE. Studiedeltagare informeras om PAD-resultatet av sjuksköterska eller läkare inom G2-studien. För studiedeltagare med benigt resultat

skrivs en kort standardanteckning i Melior under forskningsfliken URO Prostatacancerscreening G2 av den som lämnat beskedet (läkare eller sjuksköterska).

För patienter med PI-RADS 4–5 men benigna biopsier skrivs röntgenremiss för konturering i Agfa av administratör på KPE. Studiedeltagaren kallas åter för fusionsbiopsier av administratör på KPE.

För studiedeltagare som får en cancerdiagnos och därmed blir en patient inom vårdkedjan görs ett läkardiktat som skrivs ut av sekreterare på mottagningen. Läkaren fyller i åtgärdsplan till Prostatacancercentrum som läggs i deras postfack på mottagningen. Patienten registreras som urologpatient.

Vid behov av samtal med kontaktsjuksköterska på Prostatacancercentrum i samband med cancerbeskedet, eller under de närmaste dagarna därefter, bokar sekreterare in patienten för ett telefonbesök till kontaktsjuksköterska nästkommande vardag.

Samtliga patienter informeras om att de kommer att få meddelande om sin digitala vårdplan via 1177.

Vid behov bokas nästkommande terapidiskussion eller ombiopsi in på en G2-mottagning men grundplaneringen är att nästa besök sker

på Prostatacancercentrum. Patienten ska dock hanteras som en ”vanlig mottagningspatient” avseende diktat och kassahantering, PAD-svar samt Hälsoformulär skall scannas in i journalen av sekreterare på mottagning efter PAD-informationsbesök.

Kontaktsjuksköterska och digital vårdplan

Män som diagnostiseras med prostatacancer:

Samtliga patienter som diagnostiseras med prostatacancer erbjuds en digital vårdplan via 1177. Vårdplanen är nationell och används i hela Sverige. Den digitala vårdplanen innehåller bland annat kontaktuppgifter till vårdenheten, kurator, sexolog samt patientföreningen PRO-LIV. Den inkluderar även information om prostatacancer, behandlingsalternativ samt rehabiliteringsplan. I samband med att patienten får sitt cancerbesked via Prostatacancercentrum genereras ett meddelande i planeringsunderlaget via 1177.

Ansvar

All personal inom Verksamhet Urologi, är ansvarig för utförandet av rutinens aktiviteter. Roger Andrén, vårdenhetschef, Urologmottagningen och Linda Innala Nyberg, enhetschef, Administrativa enheten, bär ansvar för att denna rutin blir känd och ansvarar för att den finns.

Uppföljning, utvärdering och revision

Roger Andrén, vårdenhetschef, Urologmottagningen samt studieseekretariatet G2-studien, ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Urologi

Innehållsansvar: Johan Rubenson, (johru2), Överläkare

Granskad av: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef, Linda Svensson, (linsv4), Sjuksköterska onkologi

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-89

Version: 9.0

Giltig från: 2026-06-03

Giltig till: 2028-06-03