

# Organiserad prostatacancer-testning i norra sjukvårdsregionen

Helena Strömqvist, projektkoordinator RCC Norr

Ove Andrén, professor, medicinska ansvarig RCC Norr

Johan Styrke, docent, urolog, projektledare RCC Norr

2022-12-01

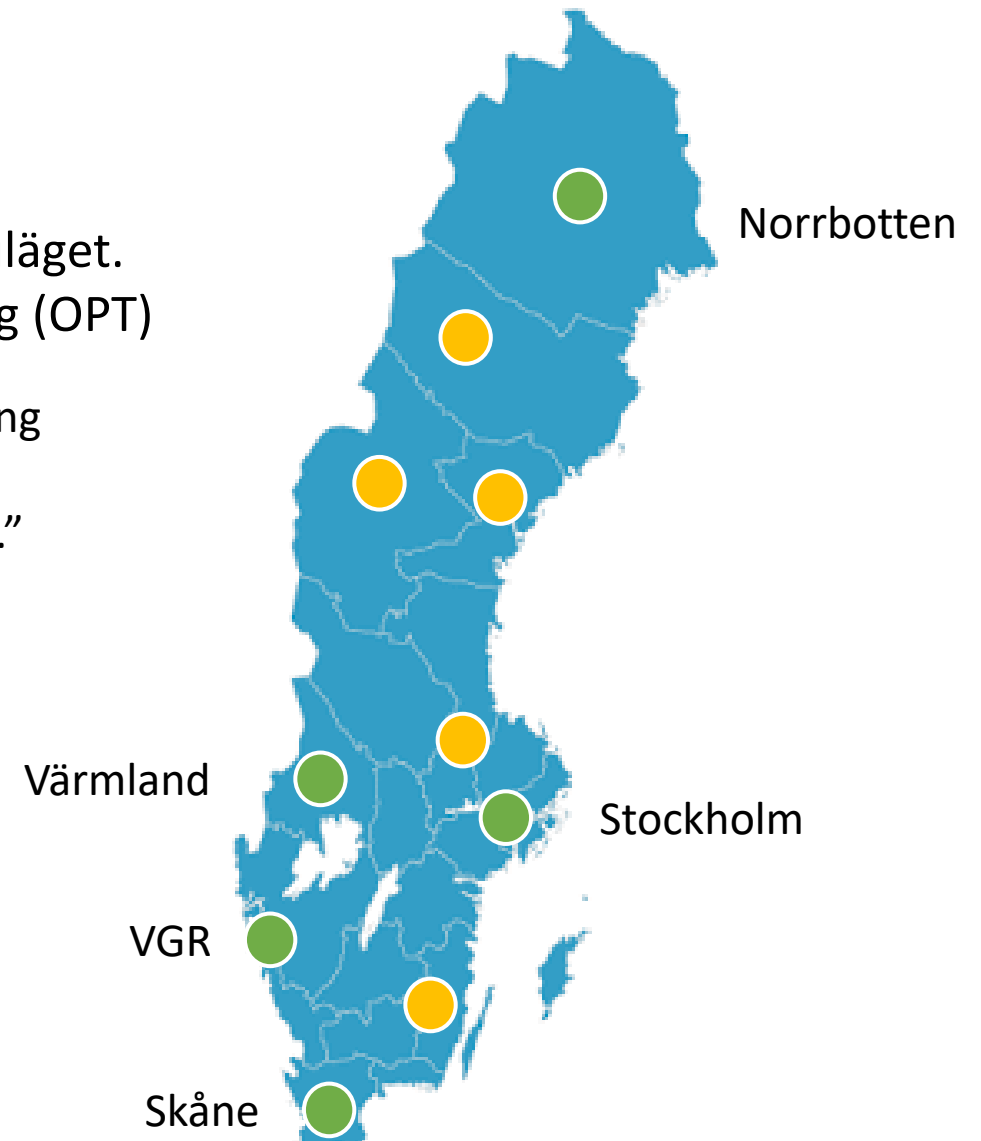
## Bakgrund

### Socialstyrelsen rekommenderar (2018)

- Att screening för prostatacancer inte ska införas i Sverige i nuläget.
- Att regionerna utvärderar organiserad prostatacancertestning (OPT)

”Att genomföra organiserad PSA-testning inom ramen för forskning och utveckling är helt i linje med Socialstyrelsens rekommendationer i de nationella riktlinjerna för prostatacancer.”

Screening = rekommendation  
OPT = erbjudande





## Fattade beslut

### **Enligt protokoll NRF Förbundsdirektion 220317:**

Förbundsdirektionens rekommendation till medlemsregionerna:

- att medlemsregionerna inför OPT för åldersgrupperna 50- och 56 år.
- att ett sjukvårdsregionalt kansli för OPT inrättas vid RCC Norr.

# OPT i Norr - Organisationskarta

## Styrgrupp

Anna-Lena Sunesson, Enhetschef, RCC Norr  
[annalena.sunesson@regionvasterbotten.se](mailto:annalena.sunesson@regionvasterbotten.se), 070-397 70

81



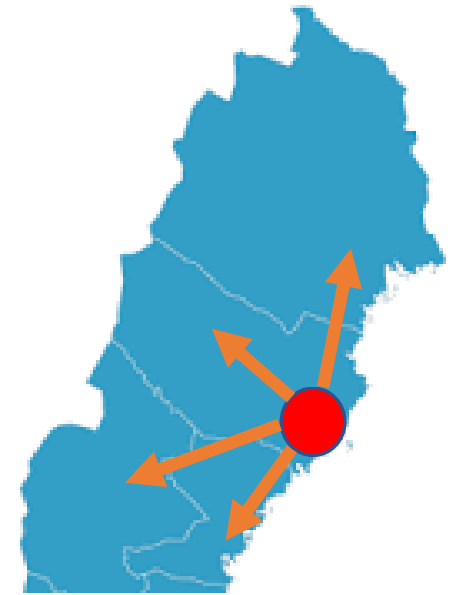
## Projektgrupp

Johan Styrke, Projektledare  
[johan.styrke@umu.se](mailto:johan.styrke@umu.se), 070-299 20 48

Ove Andrén, Medicinskt ansvarig urolog  
[ove.andren@regionvasterbotten.se](mailto:ove.andren@regionvasterbotten.se), 070-343 99 13

Helena Strömqvist, Projektkoordinator  
[helena.stromqvist@regionvasterbotten.se](mailto:helena.stromqvist@regionvasterbotten.se), 073-072 21

98



Gemensamt OPT-kansli

**Referensgrupp Bild- och funktionsmedicin**  
Marina Assarsson, Radiolog NUS  
[marina.assarsson@regionvasterbotten.se](mailto:marina.assarsson@regionvasterbotten.se), tel

**Referensgrupp IT**  
Marcus Östman, IT Klinisk kemi NUS  
[marcus.ostman@regionvasterbotten.se](mailto:marcus.ostman@regionvasterbotten.se), 076-527 72 15

**Referensgrupp Urologichefer**

**Referensgrupp Primärvård, RPO primärvård**  
Sofia Leje, Primärvårdsrepresentant RJH/RPO  
[sofia.leje@regionjh.se](mailto:sofia.leje@regionjh.se), tel

**Referensgrupp Patologi, RPO patologi**  
Georgios Andreou Patolog NUS  
[georgios.andreou@regionvasterbotten.se](mailto:georgios.andreou@regionvasterbotten.se) tel

### Regional införandegrupp Region Jämtland Härjedalen

Mia Ajax, Projektledare  
[mia.ajax@regionjh.se](mailto:mia.ajax@regionjh.se), 073-043 97 91  
Andreas Lundgren, Ansvarig urolog  
[andreas.m.lundgren@regionjh.se](mailto:andreas.m.lundgren@regionjh.se)

### Regional införandegrupp Region Norrbotten

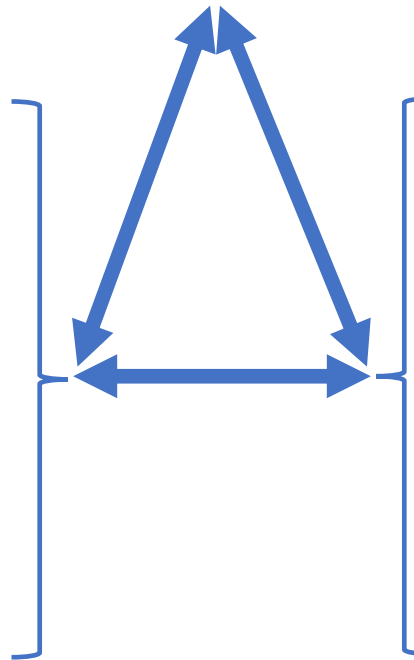
Ingela Johansson, Verksamhetsutvecklare  
[ingela.v.johansson@norrboten.se](mailto:ingela.v.johansson@norrboten.se), tel  
Periklis Koumoutsakos, Ansvarig urolog  
[periklis.koumoutsakos@norrboten.se](mailto:periklis.koumoutsakos@norrboten.se), tel

### Regional införandegrupp Region Västerbotten

Vakant, Projektledare  
mail, tel  
Vakant, Vårdutvecklare  
mail, tel

### Regional införandegrupp Region Västernorrland

Jessica Hydling, Projektkoordinator  
[jessica.hydling@rvn.se](mailto:jessica.hydling@rvn.se), tel  
Johan Styrke, Ansvarig urolog  
[johan.styrke@umu.se](mailto:johan.styrke@umu.se), 070-299 20 48



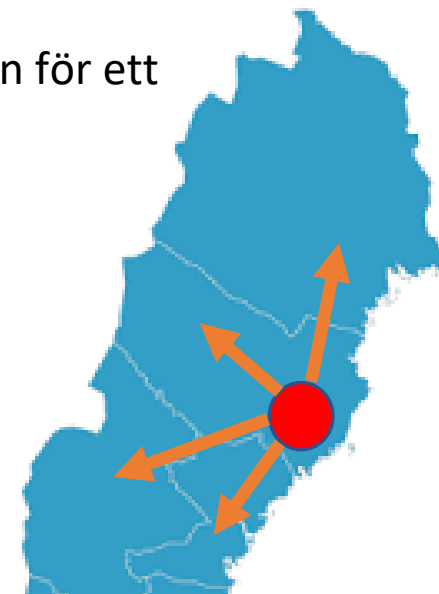
## Huvudmannaskap & Kansli

### Huvudmannaskap

- Förbundsdirektionen har beslutat att Region Västerbotten genom RCC Norr står som huvudman för ett OPT-kansli för utskick, svar och uppföljning som kan serva hela sjukvårdsregionen.
- Respektive region är huvudman för vidare utredning vid förhöjt PSA-värde

### Kansliet för prostatacancertestning norr

- Utskick av erbjudandebrev och svar
- Telefonrådgivning till inbjudna män och utredande sjukvårdsenheter
- Förvaltning av erbjudande och svarsbrev
- Förvaltning av OPT-registret



Returadress: Kansliet för prostatacancertestning norr  
Byggnad 207, Lasarettsvägen 29E  
931 86 Skellefteå

## **Avtal om avtalssamverkan avseende, kostnader och ansvar**


- Ansvar för Kansliet (RV)
- Ansvar för Regionerna
- Kostnader i en bilaga

## **Journal**

Journalföring sker inom respektive region, OPT-PSA bedöms i RVB och kan automatsigneras i respektive region om möjligt.

## **Register**

Regionala OPT-register (ett register per region) integreras som en del i IT-bygget.



Effekter i  
befolkningen  
och sjukvårds-  
organisationen

- Trettiosju män per år undviker död i prostatacancer och lever i snitt åtta år längre.
- Ökad jämlikhet – alla får samma information och möjlighet.
- På sikt är OPT ekonomiskt och organisatoriskt lönsamt:
  - Mindre utbredd spontan PSA-testning - avlastning av primärvård och urologi.
  - Färre patienter med behov av dyra behandlingar.

Effekter i  
befolkningen  
och sjukvårds-  
organisationen

- Primärvården får ansvar för blodprovstagning (men ej tolkning och svar).
- Bild och funktionsmedicin får ett ökat uppdrag med ca 10 % fler MR prostata.
- Urologen får fler läkarbesök, biopsier och operationer, ca 10 % ökning.

### Organiserad PSA-testning i Värmland sedan 2015

### Vi har gått från underdiagnostik till återhämtning

Nya cancerfall. Åldersstandardiserad incidens per 100 000 enligt befolkningen 2000, Ålder: 40-85+, Man, Diagnos:177  
Prostata (blåshalskörtel), oavsett tumörtyp

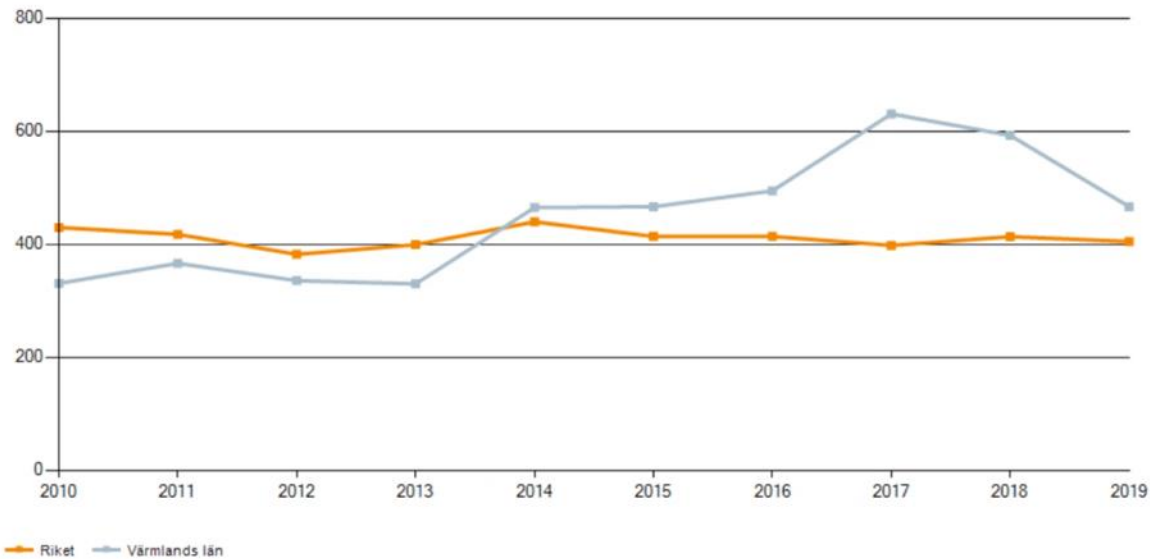


Bild från Mauritz Walldén, Värmland

Enligt en beräkning från region Skåne sker en fördyring fram till 7 år efter breddinförande av OPT, därefter en besparing tack vara minskad spontan PSA-testning

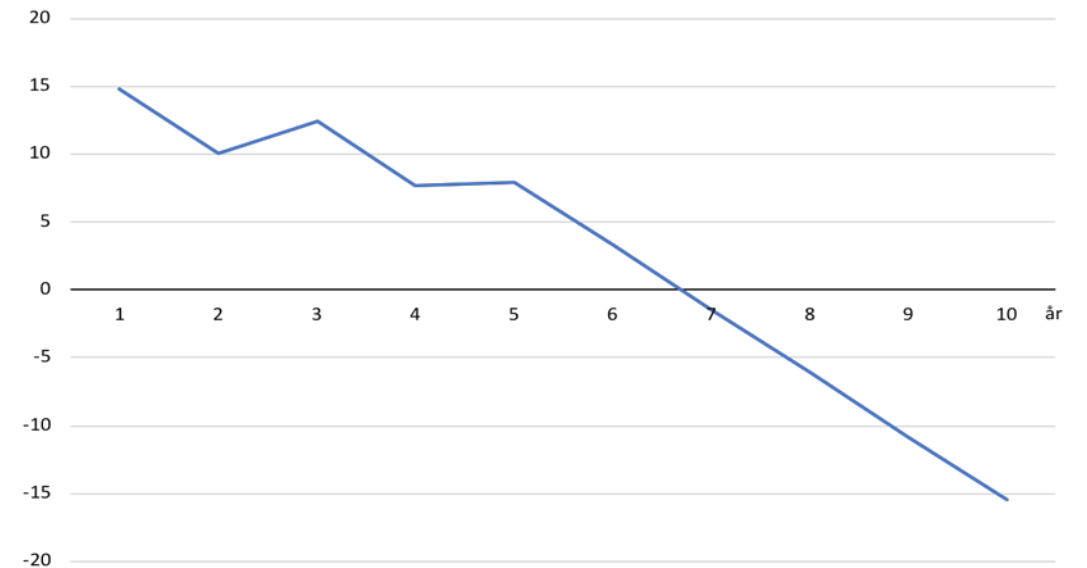


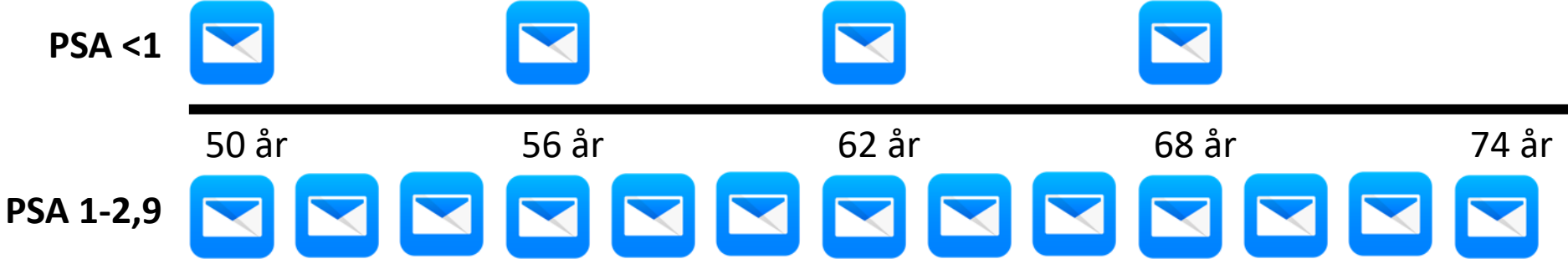
Bild från Region Skånes utredning



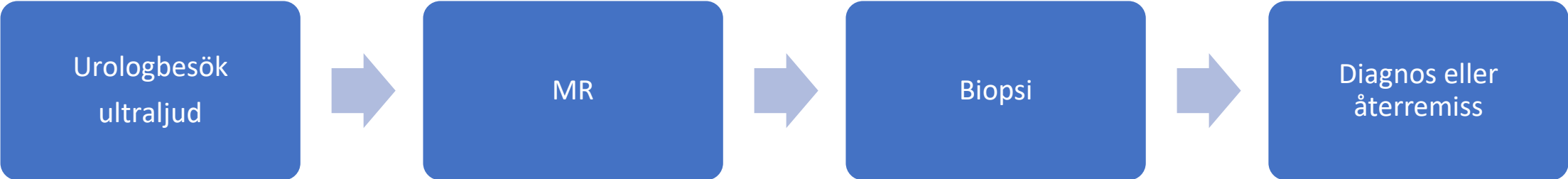
OPT i praktiken

Brevsvar efter PSA-prov:  
PSA <1 ug/l: Nytt prov om 6 år\*  
PSA 1–2,9 ug/l: Nytt prov om 2 år  
PSA ≥3 ug/l: Remiss till urolog  
\*Avslut vid 68 år

OPT-kansli



Urologklinik om PSA ≥3

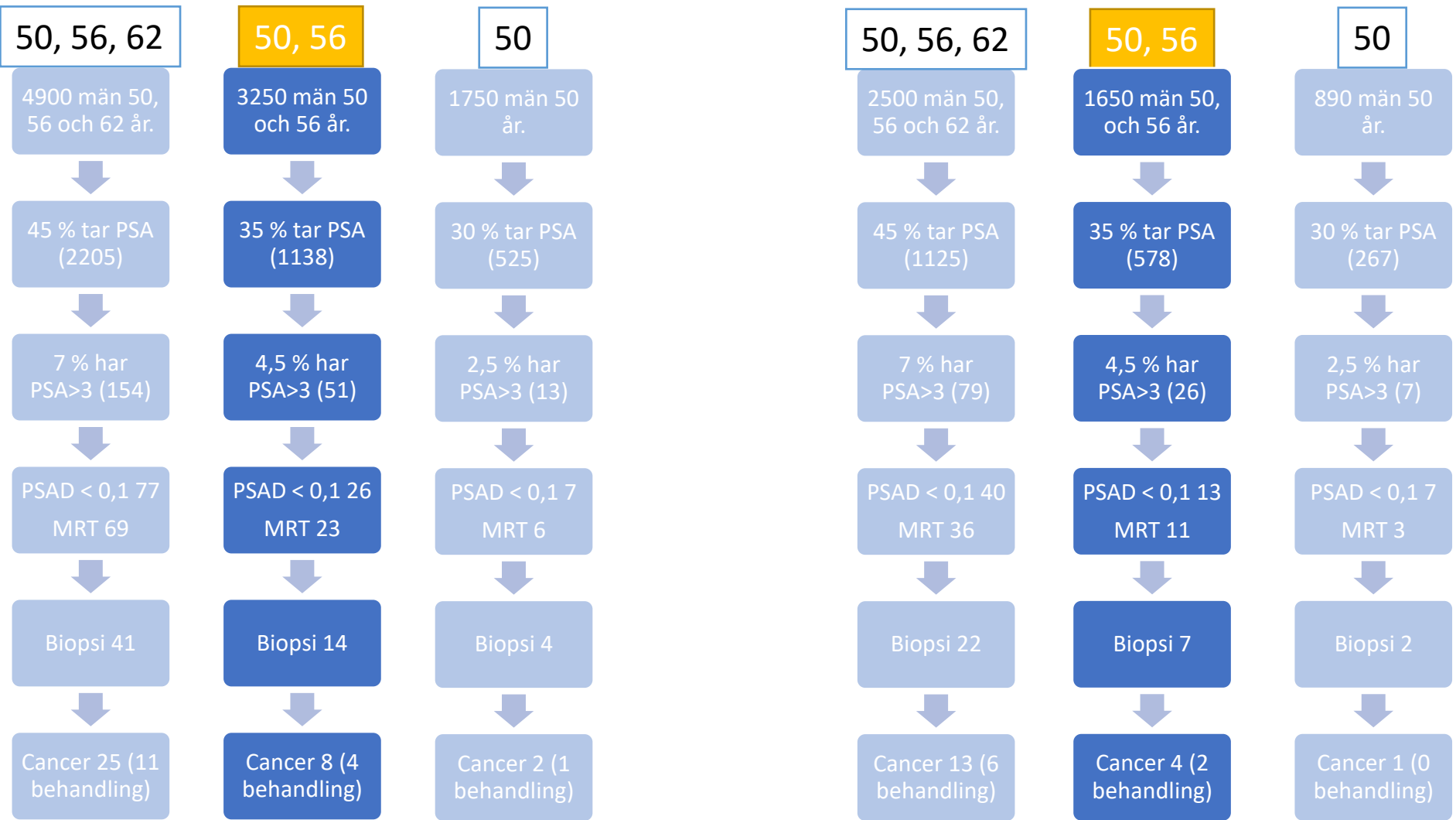


# Beräkning av antal händelser inom OPT vid första årets testning



## Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland

## Jämtland-Härjedalen

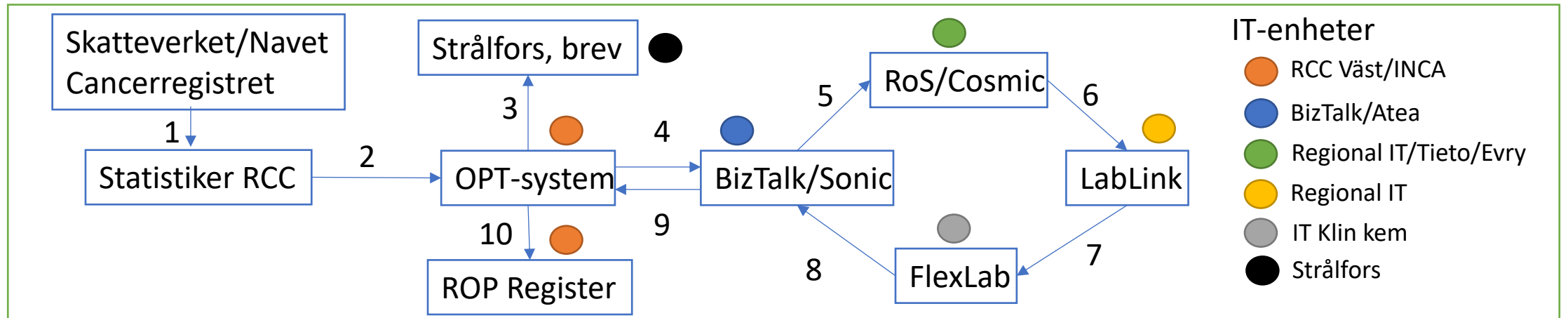


Förväntat antal med PSA > 3 ug/l\*

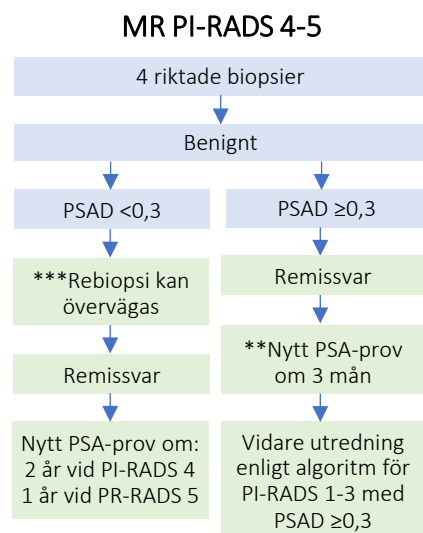
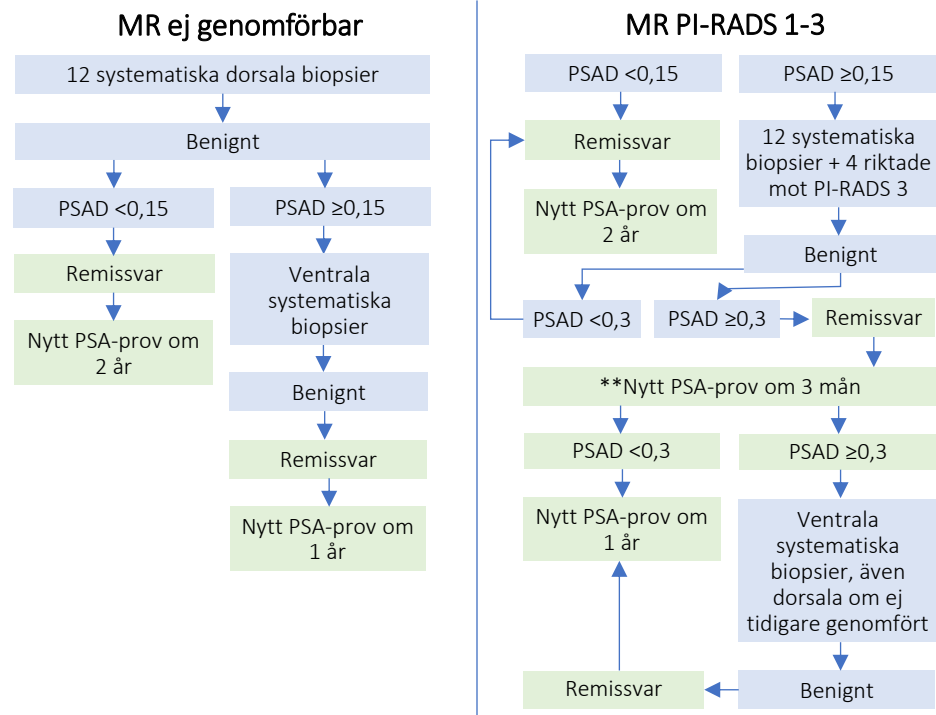
- 50 år = 2,5 %
- 56 år = 6 %
- 60 år = 11 %

\*Enligt Göteborgs screeningstudie

# IT – lösning



# OPT norr algoritm\* vid PSAD $\geq 0,1$



Remissvar sker enligt återremissmall på baksidan av detta kort.

I samband med remissvar planeras uppföljning enligt algoritmen av kansliet för prostatacancerstestning norr.

\*Algoritmen följer rekommendationerna i det nationella vårdprogrammet.

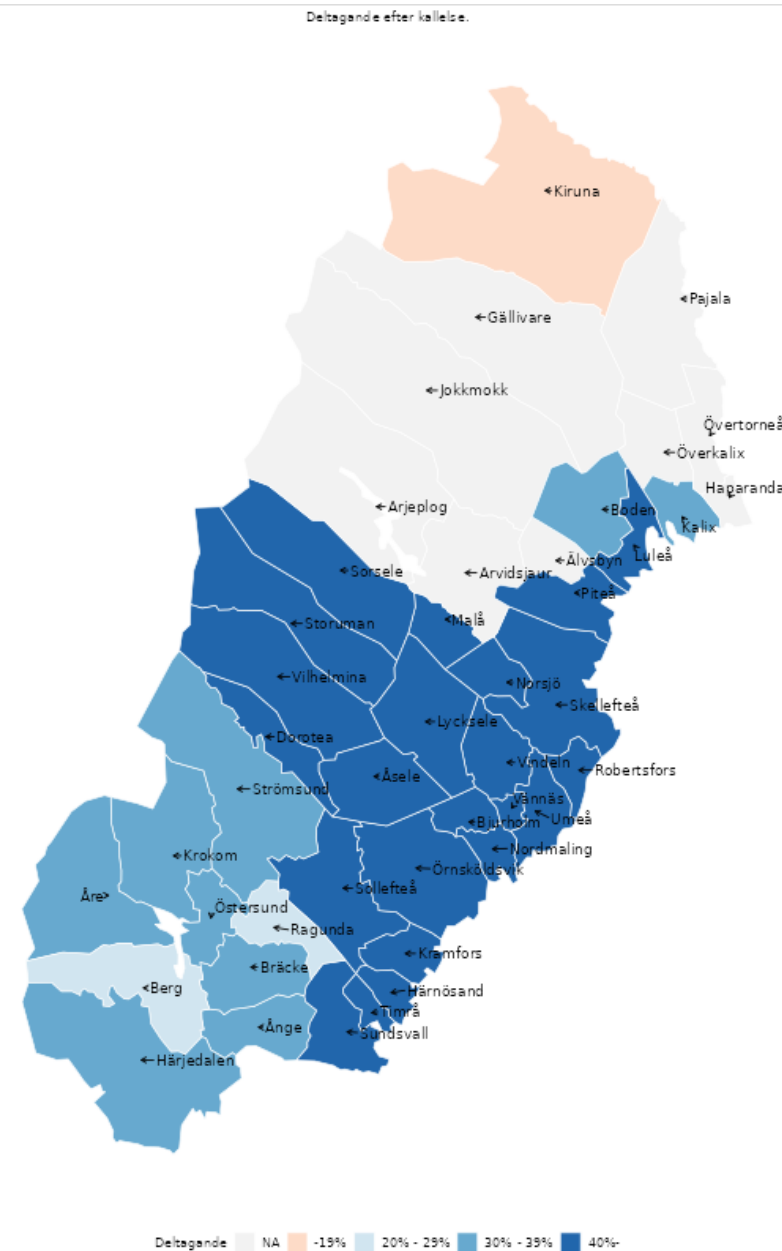
\*\*Samma algoritm används oavsett PI-RADS-svar vid PSAD  $\geq 0,3$ . Se algoritmen för PI-RADS 1-3.

\*\*\*Rebiopsi kan övervägas om det är osäkert om den initiala biopsin varit representativ för den aktuella PI-RADS-förändringen.

# Deltagande OPT efter kallelse norra sjukvårdsregionen

Källa: INCA , Regionalt kvalitetsregister OPT (SweOPT) Hämtat 240827

VB	JH	VN	NB	Totalt
2 915	1 388	2 206	261	6 770
47,3 %	35,1 %	42,9 %	43,9 %	42,7%

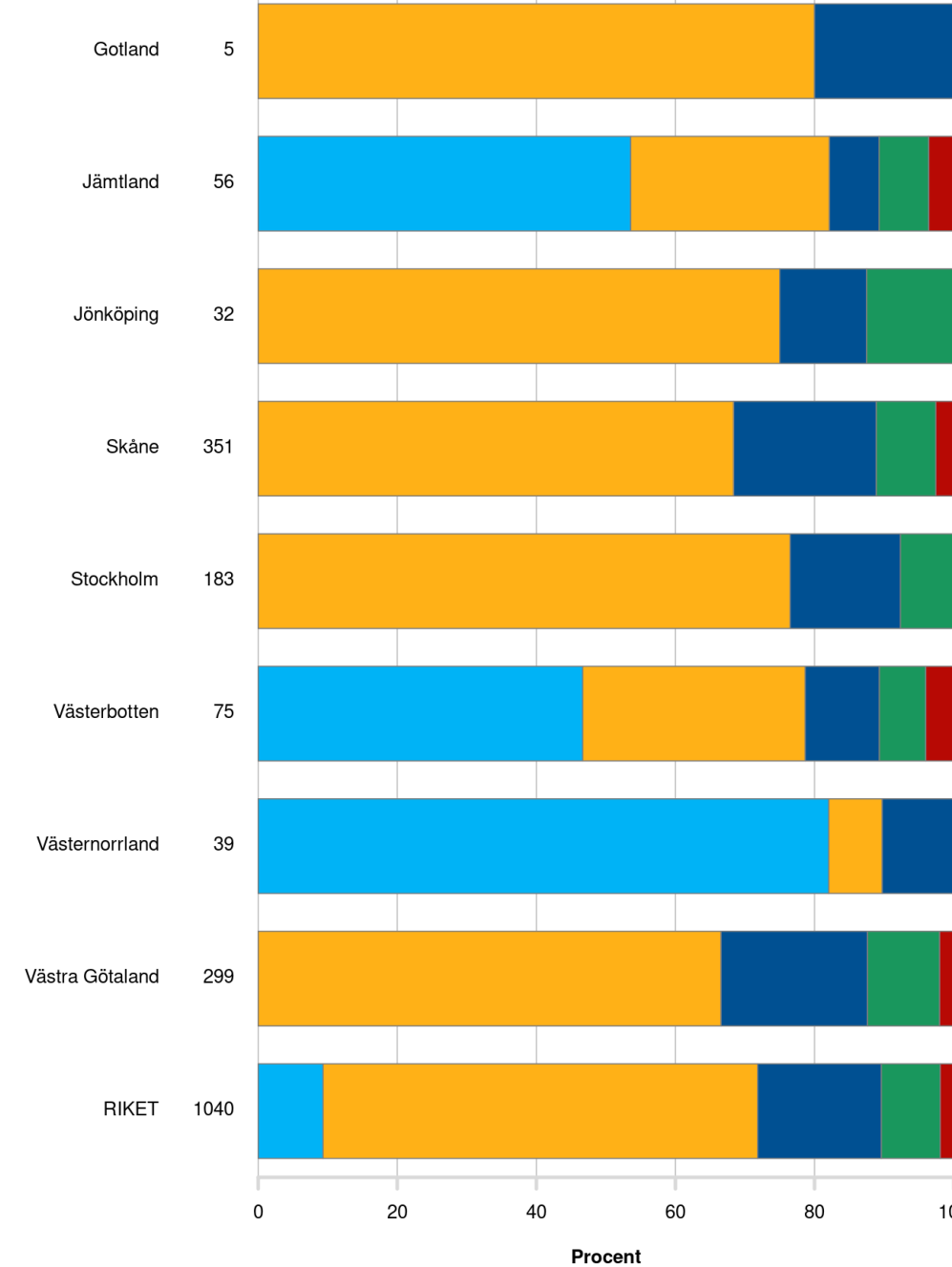


## Utfall OPT norr från start till och med 240827

Antal erbjudanden	Antal som valt att delta	PSA > 3	Antal MR	Antal biopsi	Antal cancerfall
15 852	6 770 (42,7 %)	490 (7,2%)	168	84	55

Källa: INCA , Regionalt kvalitetsregister OPT (SweOPT)

# ”Norrlandsmodellen” med TRUL före biopsi



# Kapillär provtagning i OPT?

- Kansliet i Skellefteå**
- Deltar i framtagande av kohort
  - Registrerar PSA-svar i OPT-systemet och studiedatabasen
  - Administrerar utskick till de som ingår i kohorten men som inte väljer att delta i studien efter 12 veckor
- RCC Väst/Insieme**
- Bygger studiedatabasen
  - Hjälper till med kontakter med Strålfors
  - Hanterar kohorten manuellt under studien så att inga dubbla utskick av inbjudningar sker
  - Hanterar utskick av enkäter via studiedatabasen
- Capitainer**
- Finansierar studien
  - Levererar testkit och returkuvert till Strålfors (1,5 år hållbarhet på oanvända test)
- Laboratoriet i Lund**
- Analyserar de kapillära proverna
  - Skickar provsvaren till OPT-kansliet i Skellefteå

Slumpmässigt framtagande av en kohort om 900 patienter i två regioner med planerat OPT-utskick i slutet av 2024 – RCC Norr

Randomisering i studieregistret på INCA – RCC

Testgrupp  
n=450

Kontrollgrupp  
n=450

Brevutskick via Strålfors

Kapillärt PSA i hemmet 3 mån före ordinarie OPT

Venöst PSA-prov i OPT via hälsocentral



**Figure 1.** *Capitainer®B* is a next-generation quantitative dried blood spot (qDBS) microsampling card that collects an exact volume of 10  $\mu\text{L}$  of capillary blood. The images depict the five simple steps in the self-sampling procedure. 1. Open and unfold the *Capitainer®B* card, 2. Prick the finger with the attached lancet, 3. Place a hanging drop of blood per microfluidic channel on the card, 4. Check that the test was successful using the inbuilt visual indicator, 5. Send the card by post to the laboratory in a prepaid envelope.