2025-02-28

Minnesanteckning OPT radiologi och urologi

Datum 2025-02-28

Plats Digitalt via ZOOM

Närvarande RÖ Anna Hilton, Annica Nydén, Per Hintze, Sven Johansson  
 RJL Charlotte Carlsson, Olof Gunnarsson, Veronica Hansson, Ann-Sofie Magnusson,   
 Henriettæ Ståhlbrandt  
 RKL Per Birkerud, Moa Bodlund Odensten, Vedran Azinovic  
 Gästföreläsare Jonas Wallström, radiolog vid Sahlgrenska

## Presentation och genomgång av mötesagenda

Mötesdeltagare presenterar sig och sin roll inom arbetet med organiserad prostatacancertestning, OPT. Genomgång av mötesagenda.

## Bakgrund och genomgång av OPT i SÖSR

## Det finns ett nationellt uppdrag att standardisera och effektivisera den PSA-testning som gör i Sverige i dag i organiserad prostatacancertestning (OPT). 2023 genomförde Region Jönköpings län, RJL, ett pilotprojekt för OPT på uppdrag av regionsjukvårdsledningen, RSL, i sydöstra sjukvårdsregionen, SÖSR. Uppdraget innebar att ta fram ett arbetssätt som skulle kunna tillämpas av samtliga tre regioner inom SÖSR. Det innebar också att utveckla en så digitaliserad process som möjligt, ett gemensamt och resurseffektivt arbetssätt att tillämpas i hela SÖSR. Detta som en del i det nationella uppdraget att identifiera kunskapsluckor om t.ex. resurseffektiv handläggning och kunna arbeta fram kompletterande diagnostiska tester för prostatacancer.

Med stöd av utvärdering av OPT i RJL fattas, 2023-12-08, beslut om uppstart av OPT även i Region Östergötland, RÖ, och Region Kalmar län, RKL. Vidare tas beslut om att en gemensam kanslifunktion för OPT ska etableras för SÖSR och att framtagen lösning under pilotprojektet, för OPT ska implementeras och verifieras i RÖ och RKL.

Det finns även en ambition om att OPT-processen och arbetssätt optimeras ytterligare i SÖSR. Uppdraget i SÖSR är att det som kan göras gemensamt i SÖSR ska göras gemensamt, regional samverkansgrupp, RSG, Digital utveckling (koppling till struktur i kunskapsstyrning). Detta innebär ett gemensamt arbetssätt gällande OPT. Via 1177.se har vi en gemensam väg in för invånare folkbokförda i SÖSR, ett gemensamt innehåll och servicenivå. För att följa upp resultatet ansvarar respektive region för registrering i kvalitetsregistret SweOPT.

#### OPT i SÖSR- steg för steg

OPT inleds med att invånare i aktuell målgrupp får ett brev via posten. Brevet innehåller information om erbjudande att delta i OPT. Brev används för att kunna nå ut till så många som möjligt. För att kunna delta i OPT krävs dock inloggning på 1177.se med bank-id och sedan aktivering av aviseringar. Efter det är gjort nås invånaren av erbjudande, bokningsmöjligheter och provsvar med mera via 1177.se. De som i dagsläget inte inkluderas i OPT är invånare utan tillgång till e-legitimation, med skyddad identitet eller utan manligt personnummer. När erbjudande via 1177.se kommer väljer invånaren att acceptera att delta eller inte. För att inkluderas behöver hen säga ja till erbjudandet inom 4 veckor från datum för utskickat erbjudande. Det finns dock möjlighet att påminna via 1177.se. Om invånaren accepterar att delta i OPT erbjuds han provtagning av PSA. Invånare som inte accepterar eller svara inom erbjudandets giltighetstid får ett nytt erbjudande inom två år via 1177.se. Om PSA-värdet är över 3 erbjuds vidare utredning med MR. Patienten får erbjudandet om MR via 1177.se tillsammans med en länk till ett formulär med frågor som måste fyllas i innan undersökning. När vidare undersökning behövs efter MR skickar kansliet en vårdbegäran enligt SVF till urologkliniken/kirurgkliniken.

Vid mottagen vårdbegäran från OPT skickas provtagningsunderlag för ett andra PSA. Detta då det visat sig att PSA taget vid ett senare tillfälle i 20 % av fallen hunnit normalisera sig och patienten kan då återgå till OPT. Det andra PSA-värdet ges muntligt till patienten. De patienter som tillhör en ärftlig riskgrupp eller har väsentlig samsjuklighet exkluderas ut OPT och följs vidare av urologkliniken/kirurgkliniken. Efter utredning på urologkliniken/kirurgkliniken skickas remissvar till OPT med information om patienten ska exkluderas ur OPT eller inte. Om åter till OPT kallas patienten igen om två år för ny provtagning.

#### Nationell arbetsgrupp, NAG OPT- uppdrag

I dagsläget är det Olof Gunnarsson, urolog, RJL, och Charlotte Carlsson, projektledare gemensam kanslifunktion, SÖSR, som representerar SÖSR i NAG. Olof går igenom det uppdrag NAG har från RCC i samverkan, maj 2023, se bifogad PowerPoint. Inom NAG jobbar de bland annat för tillfället med principer för hur deltagare inom OPT ska kunna acceptera lagring av data, eller inte. Det kommer förslag till att utveckla basalgoritmen för 2026. Utifrån basalgoritmen kan regionerna sedan göra undantag vilket i så fall förankras via representanterna för SÖSR, som tar ärendet med till NAG OPT. Anledning till är att förändringar som görs ska studeras.

#### Gemensam kanslifunktion

Gemensam kanslifunktion för sydöstra sjukvårdsregionen är placerad i Region Jönköpings län. Denna säkerställer att processen går rätt till, det vill säga de som jobbar vid kansliet utför de praktiska arbetsuppgifterna gällande OPT i SÖSR. De kommunicerar med invånare via mail och kontrollerar dagligen mailen samt ger snabb återkoppling/besked till avsändare. Under år 2023 inkom 23 frågor från invånare.

## Radiologens tankar kring OPT-MR- Jonas Wallström

Jonas Wallström (se bildspel som bifogas utskick) berättar om sitt arbete i G2-studien som går ut på att studera om magnetkameraundersökning i tillägg till PSA-provtagning kan förbättra diagnostiken av farliga tumörer och minska risken att hitta betydelselösa tumörer. Studien har visat på att tillägg med magnetkameraundersökning bidrar till att få ner överdiagnostik och en mer korrekt diagnostisering. OPT bygger till stor del på G2-studien.

Jonas nämner bland annat framgångsfaktorer så som högpresterande MR som halverar undersökningstiden, användandet av AI. Han nämner även vinsten med att ha ett mindre antal radiologer som jobbar med just OPT.

Jonas vill skicka med oss som jobbar med OPT i SÖSR vikten av att hålla ihop gruppen som jobbar med OPT i SÖSR och skapa en grupp som pratar med varandra utan någon prestige.

## MR OPT i RJL- Henriettæ Ståhlbrandt

Henriettæ går igenom flödet för OPT på röntgenkliniken. Via inkorgen på 1177.se får patienten säkerhetsformulär att fylla i inför undersökning med MR. Överföring av formuläret sker i dagsläget inte digitalt utan kommer som en fil vilken röntgenpersonal får importera. Remiss för MR skickas enligt en standardremiss som är SVF-märkt och innehåller PSA-värde. Samma rutin gäller för de som ingår i OPT som för alla som skickas inom SVF. Patienterna kallas via telefon istället för brevledes. Det pågår ett arbete med att kunna kalla via 1177.se men det är inte aktuellt i nuläget.

Rutinundersökning med MR inom SVF görs på cirka 20 minuter enligt ett kortprotokoll och kontrast administreras inte. Utritning av prostatan och områden att sticka mot sker inför fusionsbiopsier. I framtiden skulle vi kunna spara tid gällande utritning med hjälp av A1. Röntgen kommer få en ny MR framöver som kommer kunna rita in direkt i INKA.

## 5. Att arbeta vidare med

* Fundera kring framtagen simuleringsmodell i Excel – kan vi ha det så eller annat?
* Vilka roller och personer ska ingå i RAG­ – ska det ingå en representant från röntgen från varje region? Vi enas om att radiologer som deltog vid dagens möte bjuds in till nästa RAG OPT.
* Jobba vidare med digital utveckling – digitala MR-remisser med mera.- Förstudie genomförd i RJL enligt projektdirektiv. Förslag till fortsatt utveckling av digital kommunikation med invånare finns.
* Framtida diskussion – ett andra PSA innan remiss till urologkliniken, i dagsläget inte aktuellt men på sikt.
* Resurser inom Röntgen – arbete pågår, i RJL, med att få igång digital kallelse.
* RJL, RKL och RÖ – Gemensamt formulär inför MR 2025.
* Kontinuerlig uppdatering av rutiner, vårdstöd, och information på 1177.se. ann-sofie.[magnusson@rjl.se](mailto:magnusson@rjl.se)
* Medicinska riktlinjer skickas på remissrunda inom RAG SVF för granskning – Olof Gunnarsson och Ann-Sofie Magnusson ansvarar för utskick inom de närmsta veckorna.
* Närvarande vid mötet från RKL ska delge mötesinformation till röntgenkollegor.
* Kapacitetsbegränsningar inom RÖ – avsätta budget för OPT. Anna ansvarar för att lyfta detta på direktörsnivå.
* Involvera röntgen i samtliga tre regioner – Olof ansvarar för att ta kontakt med röntgen så att vi vid nästa RAG får med oss en radiolog från varje region.

## 8. Kommande möten, 2025

* 10 april, kl. 10--12, möte RAG, digital

Vid anteckningarna

Ann-Sofie Magnusson