

2026-05-12, RAG OPT sydöst

Här är en sammanfattning av mötet utifrån den angivna agendan, följt av fattade beslut och en handlingsplan.

Plats: Digitalt, via Teams

Närvarande:

- Per Hinze, radiolog/MR - RÖ (Region Östergötland).
- Charlotte Carlsson, processledare OPT, SÖSR (Sydöstra sjukvårdsregionen).
- Anders Permeklev, förvaltning och projektledare OPT, SÖSR (Sydöstra sjukvårdsregionen).
- Ann-Sofie Magnusson, förvaltning och samordnare kanslifunktion OPT, SÖSR (Sydöstra sjukvårdsregionen).
- Olof Gunnarsson, medicinskt ansvarig OPT, RJL (Region Jönköpings län) och SÖSR (Sydöstra sjukvårdsregionen).
- Per Birkerud, projektledare OPT, RKL (Region Kalmar län).
- Moa Odelram Bodlund, medicinskt ansvarig OPT, RKL (Region Kalmar län).
- Ann-Christin Cederlöf, kontaktperson OPT, Västervik (Region Kalmar län).
- Cecilia Adriansson, projektledare OPT, RÖ (Region Östergötland).
- Annika Nydén, kontaktperson OPT, RÖ (Region Östergötland).
- Anna Eva Wiklund, Medicinskt ansvarig, RÖ (Region Östergötland).

Uppdrag och organisation för OPT sydöst

OPT sydöst är satt i förvaltning och ligger organisatoriskt under urologkliniken i RJL, stöttar samtliga tre regioner i SÖSR. Cancerregisterdata för åren 2020–2025 används för uppföljning av antal cancerfall per region och åldersgrupp inom OPT Sydöst.

Kort status från kansliet och respektive region

OPT - kansliet

Ärenden in till kansliet. Kanslipersonalen har under veckorna 16 och 17, 2026, fört statistik över hur många ärenden som inkommit till kansliet, via 1177, interntelefon för OPT och via TeleQ för urologmottagningen i Eksjö. Vidare har de skrivit upp vad de olika ärendena gällt, detta för att se vilken typ av frågor det är som kommer in, är vissa frågor mer förekommande. Nedan följer sammanställningen av insamlade data veckorna 16 och 17, 2026 jämfört med hösten 2025.

- Antalet frågor via 1177 har ökat från cirka fem frågor i veckan 2025 till cirka 13 frågor (samtliga tre regioner) i veckan. Majoriteten av frågorna kan delas in i två kategorier, se nedan.
 - Tillvägagångssätt i 1177, startar upp digitala aviseringar, acceptera erbjudandet, boka tid för provtagning och hur de hittar gamla meddelande i sin inkom.
 - Medicinska frågor, ska de acceptera att delta i OPT då de nyligen genomgått undersökning/utredning med PSA/MR-prostata/biopsi, inom eller utanför OPT.
- Samtalen till internnumret för OPT har ökat från mindre än ett i veckan till cirka fem samtal i veckan.
 - I stort sett alla samtal inkom från provtagningspersonal om att det saknades provtagningsunderlag. Två samtal inom veckorna 16 och 17, 2026 inkom från invånare som felaktigt kopplats till interntelefonen.

Det har inkommit fyra samtal per vecka till TeleQ för urologmottagningen i Eksjö. Det finns ingen uppgift gällande 2025. Kanslipersonal upplever att den mängden samtal som inkommit under vecka 16 och vecka 17, 2026, inte är representativ för övriga veckor. De önskar göra om mätningen under hösten 2026.

Region Östergötland (RÖ)

Arbete pågår inför kohort 2027 och struktur för PSA före MR. Diskussion fördes kring behov av ökat MR-samarbete, gemensamma resurser och eventuell dedikerad diagnostisk enhet. Frågan är lyft till RPO diagnostik Sydöst tidigare men då ansågs det inte gå att lösa. Lyfts att frågan behöver omvärderas. Utmaningar kring MR-kapacitet kvarstår.

Region Kalmar län (RKL)

Remisshanteringen fungerar väl och väntetiderna till MR i Oskarshamn är goda. Beslut taget att införa 62-årskohort nästa år.

Region Jönköpings län (RJL)

Ökat antal frågor kring män med BPH inom OPT har noterats. Dialog pågår mellan urologi och onkologi kring ökande operationsbehov och behov av ytterligare operationskapacitet. Informationstillfälle genomfördes för primärvården med fokus på OPT-flöde, algoritmer och vikten av att undvika parallella PSA-flöden utanför OPT.

Information till primärvården i RJL

Möte genomfördes den 24 april med cirka 80 distriktsläkare.

Innehåll

- Bakgrund till införandet av OPT.
- Nationell samverkan och samverkan inom SÖSR.
- Kanslifunktion och digitalt patientflöde.
- Successivt införande och aktuella ålderskohorter.
- Utrednings- och uppföljningsalgoritm.
- Aktuella resultat och planering för 2026.

Viktiga budskap

- Symtomfria män bör hanteras inom OPT.
- Undvika PSA-testning utanför OPT om inte särskilda skäl finns.
- Män bör inte hanteras parallellt i två olika flöden.
- Viktigt med tydlig information om när nästa kallelse förväntas.
- Remissvar från urolog till vårdcentral behöver standardiseras.

Återkoppling från NAG OPT

NAG arbetar vidare med frågor kring:

- registrering av nyligen utförd MR i OPT-flödet
- nationell samsyn kring giltighetstid för MR
- hantering av PI-RADS 4 och ombiopsi
- nationella algoritmer för eftergranskning

Det framkom att nationell screening sannolikt dröjer till omkring 2030 och att Socialstyrelsen arbetar med ny utredning.

Genomgång av dokumentet ”Beskrivning av roller och funktioner i OPT”

Anders gick igenom dokumentet som skickats ut inför mötet.

Synpunkter

- Beskrivning av regional kontaktperson bör göras mer punktviss.
 - Regional telefonväxel behöver tydliggöras.
 - Beskrivning av RAG behöver ses över.
-

Simuleringsmodellen – Sverige och Tyskland

SÖSR bedöms ligga långt fram nationellt. Den svenska modellen har väckt internationellt intresse. Tyskland vill använda modellen i en studie. Avtal mellan NAG OPT och tysk part håller på att tas fram. Modellen används även som kravställande underlag för fortsatt IT-utveckling.

Prognoser jämfört med nuvarande utfall

- Deltagandegrad och prognoser följs kontinuerligt upp.
 - Resultaten används för att justera framtida antaganden och planering.
-

Meddelandemallar och kommunikation

Anders har utvecklat ett nytt verktyg för meddelandemallar. Verktöget möjliggör jämförelser mellan regioner. Syftet är ökad kvalitetssäkring och möjlighet till nationell harmonisering. Verktöget har presenterats inom NAG OPT.

Kommunikation

- Gemensam informationsfilm uppdateras.
 - Gemensam 1177-sida planeras att publiceras i juni 2026.
 - Nya generiska informationsbrev och texter tas fram.
-

MR-utveckling och CE-märkning av OPT IT-system

OPT IT-system kan skapa MR-remiss till Sectra. Journaldokumentationen är ännu inte fullt säkrad. Utveckling pågår kring fortsatt digitalisering av MR-flödet.

CE-märkning

OPT IT-system måste CE-märkas. Läke medelsverket har påpekat att CE-märkning borde ha genomförts tidigare. Systemet har dispens i nuläget. OPT IT-system klassificeras som medicinteknisk produktklass 2b, detta att jämföra med Cosmic som är klassificerat som 2a.

CE-märkning bedöms ta cirka ett år.

Konsekvenser

Ny funktionalitet får inte produktionssättas innan CE-märkning är klar.

- PSA före MR kan därför inte införas fullt ut ännu.
 - Utvecklingsarbete fortsätter för att vara redo när CE-märkningen är färdig.
-

Statistik – lab, MR och SweOPT

Statistik och deltagande

- Deltagandegrad 2026 hittills: 44,7 % i omgång 1.
- Genomgång genomfördes av data i SweOPT/INKA.
- Inga större skillnader i deltagandegrad mellan åldersgrupper.
- PSA över 3 ligger lägre i RJL än tidigare prognoser.

Statistikarbete

- Viss statistik kräver manuell registrering.
- Pilot i RJL visar möjlighet att följa öppnade 1177-utskick.
- Forskning planeras kring varför vissa individer inte öppnar utskick via 1177.
- Publik statistik har cirka sex månaders eftersläpning.

Behörigheter

- Behörighet till SweOPT beställs regionalt via verksamhetschef.
-

Omvärldsbevakning

- Kronoberg driver pilot kring ärftlighet.
 - Studie kring kapillära prover pågår i norra Sverige.
 - Kenya planerar att införa liknande digital process med start 2028.
 - Nationellt fokus finns kring transpersoner och anpassning av webbtexter.
-

SVF och prioritering

- Diskussion fördes kring att OPT bör likställas med SVF avseende köhantering.
- Inom OPT startar SVF från patologisvar och inte från första PSA.

Sommarplanering

- Viktigt att säkra ersättare under sommaren.
- Återkoppling ska lämnas till Ann-Sofie Magnusson kring:
 - ersättare för regional kontaktperson
 - ersättare för medicinskt ansvarig

Fattade beslut

1. Frågan om MR-kapacitet och eventuell dedikerad diagnostisk enhet förs vidare via beställare och RPO diagnostik Sydöst.
 2. Olof och Ann-Sofie får i uppdrag att arbeta vidare med medicinska riktlinjer kring:
 - PI-RADS 4
 - ombiopsi
 - eventuell eftergranskning av MR
 3. Dokumentet "Beskrivning av roller och funktioner i OPT Sydöst" revideras av Charlotte och Anders innan vidare hantering till beställare.
 4. Regionerna ska återkoppla till Ann-Sofie Magnusson kring sommarbemanning och ersättare för nyckelfunktioner.
 5. Utvecklingsarbete inom OPT IT-system fortsätter inom ramen för vad CE-märkningen tillåter.
 6. Arbetet med standardiserade remissvar och frasminnen fortsätter. I standardiserade remissvar är det lägsta PSA-värdet som ska anges, vilket i de flesta fall är det senaste PSA-värdet.
-

Höstens mötesdatum

- 15 oktober – fysiskt möte i Nässjö
 - Fokus på radiologi och MR-process.
 - Utökad representation från röntgen planeras.
- 15 december – digitalt möte.

Handlingsplan

Aktivitet	Ansvarig	Tidplan
Aktualisera frågan om MR-resurser och diagnostisk enhet via beställare	Charlotte	Återkoppling vid kommande möte
Ta fram förslag till medicinska riktlinjer för PI-RADS 4 och ombiopsi	Olof, Ann-Sofie	Under 2026
Revidera dokument om roller och ansvar i OPT Sydöst	Charlotte, Anders	Före nästa RAG-möte
Fortsätta utveckling och kvalitetssäkring av meddelandemallar	Anders	Löpande
Informera beställare om konsekvenser av CE-märkning	Anders	Under 2026
Säkerställa sommarersättare för regional kontaktperson och medicinskt ansvarig	Respektive region	Före sommaren 2026
Fortsatt utveckling av MR-flöden och digitalisering	OPT IT / regionala arbetsgrupper/Anders	Löpande
Uppföljning av deltagandegrad och statistik i SweOPT	Anders och regionala representanter	Löpande
Ta fram standardiserade remissvar/fraselement	Ann-Sofie	Under 2026
Förbereda höstmöte med fokus på radiologi/MR-process	Charlotte	Inför 15 oktober