

Förstudie till underlag för organiserad prostatacancertestning i Region Halland

Syfte

Syftet med kartläggningen är att utifrån RCC i Samverkans definierade områden till förstudien beskriva Region Hallands uppgifter gällande ställningstagande till införande av organiserad prostatacancertestning. De efterfrågade områdena är *befolkningsunderlag, befintlig provtagning, befintliga resurser, landstingets ställningstagande och planerat arbete.*

Bakgrund

Under 2018 har RCC i samverkan haft i uppdrag att utreda hur PSA-testningen i Sverige kan bli tydligare organiserad. Detta för att minska den oorganiserad PSA-testning som är ineffektiv, resurskrävande och ojämlig. Socialstyrelsens utredning har dragit slutsatserna att oorganiserad PSA testning sker ofta utan att männen får tillräcklig information om testningens tänkbara konsekvenser, därför är det av stor vikt att organisera PSA-informationen som ges och den efterföljande PSA-testningen.

Resultat

Befolkningsunderlag

- *Antal män mellan 50 och 75 års ålder: Totalt och per 5-års åldersintervall*

Ålder	Antal män i Region Halland 20171231
50-54	11394
55-59	9638
60-64	9369
65-69	9469
70-74	9515
Totalt 50-74	49385

- *Antal nya fall av prostatacancer per 5-års åldersintervall*

Åldersgrupp	Diagnosår 2015	2016	2017
Totalt 50-74	217	264	256

Åldersgrupp	Diagnosår 2015	2016	2017
40-44	0	1	0
45-49	2	7	4
50-54	16	9	8
55-59	19	36	31
60-64	49	48	63
65-69	74	87	74
70-74	59	84	80
75-79	44	52	54
80-84	30	23	20
85-	13	18	10
Totalt	306	365	344

- *Den åldersstandardiserade incidensen av prostatacancer*

År	Åldersstandardiserad incident per 100 000 invånare
2013	208.0
2014	211.0
2015	173.6
2016	200.6
2017	185.0

Befintlig provtagning

- *Andel män mellan 50 och 74 års ålder (totalt och per 5-års åldersintervall) utan diagnostiserad prostatacancer som har lämnat PSA-prov år 2017 samt mellan åren 2012-2017*

Ålders grupp	Antal unika patienter
50-54	860
55-59	1097
60-64	1532
65-69	2153
70-74	2555
Antal unika patienter 2017	8197

Ålders grupp	Antal unika patienter
50-54	2924
55-59	3981
60-64	5365
65-69	7161
70-74	6940
Total unika patienter 2012-2017	21348

- *Hos vilka vårdgivare, såväl offentliga som privata, togs PSA-prov år 2017 på män mellan 50 och 75 års ålder utan diagnostiserad prostatacancer*

PSA-prov togs på män utan diagnostiserad prostatacancer på samtliga vårdcentraler i Region Halland, både offentliga och privata under år 2017. Även på flertalet specialistvårdsmottagningar och vårdavdelningar inom Hallands sjukhus.

- *Vilken eller vilka metoder för analys av PSA används i dag?*

Vanligtvis analyseras PSA total men även PSA kvot analyseras ibland.

Befintliga resurser

Urologisk diagnostik och urologisk operationskapacitet

Urologisk diagnostik gällande prostata såsom rectalpalpation, biopsi och ultraljud utförs på samtliga av Hallands sjukhus tre utbudspunkter (Halmstad, Varberg och Kungsbacka).

All större kirurgisk verksamhet sker vid Hallands sjukhus Varberg och 2018 utfördes alla radikala prostatektomier via robot. Det finns tre operatörer som utför kirurgi vid prostatacancer.

Under 2017 utfördes 187 radikala prostatektomier och motsvarande siffra för 2018 är 111. Väntetid till radikal prostatektomi i Varberg beräknas som fjärde kortast i Sverige.

Under 2018 finns hittills rapporterat 776 utredningar via SVF-prostata för hela Hallands sjukhus. Visst kodningsarbete är eftersatt så uppgifterna av antal utredda fall kommer att öka.

Organisatoriskt tillhör urologin i Halmstad-Varberg Urologikliniken Hallands sjukhus och urologin i Kungsbacka tillhör opererande specialistvård.

I Varberg-Halmstad finns totalt 4,85 överläkartjänst, en specialist och sex ST-läkare varav två beräknas färdiga specialister under våren 2019. 1,09 överläkartjänst saknas och bemannas av timvikarierande pensionär och bemanningsläkare, under våren 2019 kommer 2,09 tjänst saknas. Alla läkare inom kliniken arbetar mer eller mindre med prostatacancer och utredningar. De arbetar också med all övriga urologi. På kontaktsjuksköterskesidan finns tre sjukskötersketjänster i Halmstad samt 1,5 tjänst i Varberg. Totalt finns i Halmstad fem sjuksköterskor var av tre arbetar mot prostatacancer och i Varberg tre var av 1,5 arbetar mot prostatacancer.

I Kungsbacka finns 2,3 läkartjänster, de jobbar dock med all urologi och inte bara med prostatacancer. Tre kontaktsjuksköterskor finns som jobbar deltid och de arbetar också med all urologi.

Tillgängligheten är begränsad Halmstad – Varberg, särskilt för återbesök. Patienter skickas via vårdgaranti, mest till privata aktörer. Kungsbacka rapportera kortare väntetider; från remiss fram till PAD besked som bland de tre bästa i landet.

Befintliga resurser strålbehandlingskapacitet

Region Halland har ingen egen strålbehandlingsavdelning utan patienterna remitteras vanligtvis till Sahlgrenska Universitetssjukhuset eller Skånes Universitetssjukhus. Mellan 150-200 halländska patienter med prostatacancer skickas för olika slags strålbehandling/år med både kurativ och palliativ intention.

Region Halland är beroende av strålbehandlingskapacitet på Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Skånes Universitetssjukhus och det framgår av exemplet nedan att tillgängligheten varierar. Mediantiden för män som ej fått neoadjuvant hormonbehandling från beslut av onkolog om genomförande av primär strålterapi till start av behandling 36 dagar i Skåne jämfört med 63 dagar i Västra Götaland.

En ojämlig vård föreligger för de patienter i Halland med prostatacancer som är i behov av strålbehandling eftersom behandlingsrekommendationen för Västra sjukvårdsregionen inte ser likadan ut som för Södra sjukvårdsregionen. Det är olika krav om genomförande av röntgen före strålbehandling (PET-CT i Syd och MR+CT thorax buk i Väst) och det är inte heller samma antal fraktioner som patienten genomgår (39 respektive 22).

Befintliga resurser patologi

Under 2018 mottog Klinisk patologi och Cytologi i Halland 595 serier av prostatabiopsier, varav den allra största delen utgjordes av 12 biopsier. Av dessa var 356 cancerfall (60 %).

År 2017 mottogs 853 serier prostatabiopsier och 443 av dessa bekräftade malignitet (52 %)

Det är en tämligen vanlig provtyp och beräknat för år 2018 på totalt 24000 PAD motsvarar det cirka 2,5 % av alla remisser, men då det är många glas/snitt på varje fall och det görs immunhistokemi i en icke ringa andel, kan omfattningen av tidsåtgång för laboratoriet antas vara minst 5 %, sannolikt något mer. En expansion av antalet fall har alltså viss betydelse för laboratoriets kapacitet – både avseende snittning och läkarpatologi.

Enligt det nationella vårdprogrammet för prostatacancer detekterar MR prostata med enbart riktade biopsier av misstänkta områden fler behandlingskrävande tumörer och färre lågrisktumörer, med färre biopsierade män och betydligt färre biopsikolvar, än systematiska transrektala biopsier.

Även om den nuvarande resursen är tillräcklig vad gäller patologins funktioner kan en ökning av antalet fall med i storleksordningen över 25 % innebära en kritisk belastning. Effekten blir naturligtvis mindre om ny stratifiering också innebär mer riktade biopsier, med färre biopsier per serie. Då skulle en expansion av antalet fall

vara fullt möjlig med nuvarande resurs, men den exakta effekten är svår att beräkna, då andelen riktade biopsier är osäker. Om en införd screening skulle införas och om det iså fall skulle leda till ett större antal radikala prostatektomier, vilket sannolikt inte behöver bli fallet, kan det också komma att innebära en signifikant belastning, då dessa preparat ställer stora krav, främst tidsmässigt, på både utskärning, snittning och diagnostik.

Kompetensmässigt finns det adekvata resurser och det lokala intresset för prostatadiagnostik är stort. Det tillhör också de diagnostikområden där ackreditering enl. ISO 15189 upprätthålls, vilket innebär väl utvecklad kvalitetsdokumentation och uppföljning.

Befintliga resurser MR

Inom Hallands sjukhus finns fem MR kameror, två i Halmstad, två i Varberg och en i Kungsbacka. Möjligheten till att relativt snabbt uppgradera till tre kameror i Halmstad finns.

I privat verksamhet finns det en kamera på Movement, i framtiden sannolikt två. Dock remitteras främst patienter för andra MR undersökningar dit vilket medför att HS själva istället kan omhänderta MR prostata undersökningarna.

Under 2017 utfördes 670 MR prostata undersökningar i Region Halland, 130 i Halmstad och 540 i Varberg. För att sätta det i sitt sammanhang kan man jämföra det med att totalt 4600 MR undersökningar genomfördes i Halmstad 2017.

2018 genomfördes 635 MR-prostata undersökningar i Halland, 209 i Halmstad och 426 i Varberg

Det föreligger väntetiderna på MR undersökningar i Halland i upp till tolv veckor trots att det redan i nuläget utförs en del elektiva undersökningar utanför ordinarie arbetstid. Just nu pågår arbete med att genomföra extra MR undersökningar på helgerna för att minska köerna.

Då det redan nu föreligger väntetid för MR undersökning medför det att om MR behovet i framtiden ökar i Halland behövs mer resurser både kameratid (fler kameror och/eller utökad utnyttjad tid på kvällar/helger) samt personal.

Enligt en preliminär beräkning som gjorts för 2019 gällande Region Halland kommer behovet av MR undersökningar för denna patientgrupp öka med ungefär 50 % då det nationella vårdprogrammet uppdaterat rekommendationerna vid utredning.

Det går med befintliga resurser inte att öka MR-kapaciteten utan att andra patientkategorier blir lidande.

Befintliga system för hantering av kallelser, svarsbrev och uppföljning

Det finns inget särskilt system i Region Halland för hantering av automatiska kallelser, svarsbrev eller uppföljning.

Journalsystemet VAS har funktioner för kallelser och svarsbrev, uppföljning kan läggas in under bevakning men det kräver iså fall aktiv manuell bevakning av personer som arbetar aktivt med det.

Patienter till screening, ex mammografi och gynekologiska cellprovskontroller kallas från patologens system.

Landstingets ställningstagande och planerat arbete

Region Halland väljer att följa Socialstyrelsens rekommendation att inte erbjuda screening för prostatacancer med enbart PSA-provs kontroll. Vidare kommer regionen bevaka Socialstyrelsens framtida beslut gällande bedömning av screening för prostatacancer med PSA-prov kompletterat med annat test före vävnadsprovtagning.

Urologikliniken tillsammans med primärvården i Region Halland kommer tillsammans att ta fram en struktur för att förbättra den oorganiserade provtagningen av PSA som sker främst på vårdcentralerna i Halland. Detta kommer att ske genom kompetenshöjande insatser och en tydlig informationsstruktur som baserar sig på det nationella vårdprogrammet för prostatacancer med ett fokus på tidiga alarmsymtom. Socialstyrelsen och 1177 har befintlig information att tillgå som riktar sig till patienter men riktad skriftlig information till vårdgivare saknas vilket det finns behov av. Besök kommer att ske på vårdcentralerna i Region Halland för kompetenshöjande insatser och information.

Ovanstående insats är baserad på den geomappingen som genomförts i Region Halland gällande PSA-provtagning som visar att samtliga vårdcentraler både i offentlig och privat regi utför PSA-provtagning men det föreligger stora skillnader på vårdcentralsnivå i antal kontrollerade PSA-prov/1000 listade män.

Ann-Sofi Isaksson
Bitr. Hälso- och sjukvårdsdirektör