

Vad tycker Prostatacancerförbundet?

Prostatacancerförbundet vill se en prostatacancervård i "världsklass" där tidig upptäckt räddar liv och alla män i målgruppen får testa sig. Cancervården ska vara likvärdig vart du än bor i landet och leva upp till Nationellt vårdprogram och Standardiserat vårdförlopp (SVF) utan onödig väntetid. En bred bedömning av patientens rehabiliteringsbehov ska göras enligt nationellt vårdprogram cancerrehabilitering. Patienten ska informeras om möjlig rehabilitering och planering av insatser ska göras tillsammans med patienten under hela cancervårdförloppet.

Nedan följer några för oss extra viktiga punkter.

December 2023

*Prostatacancer är den cancerform som drabbar flest personer.
Varje år får 10 000 män diagnosen och över 130 000 män lever i dag med den.
Mer än 2 200 män avlider varje år i sjukdomen.
1 000 liv kan räddas om allmän screening införs.*

DIAGNOSTIK

1. Screening

Prostatacancerförbundet kräver att Sverige inför allmän screening av prostatacancer.

2. PSA-prov

- Alla män med medicinsk eller genetisk grundad risk för prostatacancer ska erbjudas PSA-prov och information om fördelar och nackdelar med beaktande av rekommenderade tidsintervall.
- Alla män mellan 50 och 75 år har rätt till PSA-prov med beaktande av rekommenderade tidsintervall. Detta gäller oavsett om berörd region medverkar i projektet Organiserad Prostata Testning OPT.

3. MR

Överdiagnostik ska undvikas genom att patienter med välgrundad misstanke om prostatacancer i nästa steg utreds med bpMRI alternativt som steg två efter riskkalkylatorn Sthlm3.

4. Biopsi

Biopsier ska för bättre precision och mindre infektionsrisk genomföras transperinealt.

5. Information

Alla patienter ska i samband med diagnosbesked få anpassad och upprepad information skriftligt och muntligt om sjukdomen, behandlingsalternativ, effekter och biverkningar, tidsperspektiv, rehabilitering och möjligheten att välja vårdgivare och/eller ny medicinsk bedömning samt information om Prostatacancerförbundet och den lokala patientföreningen. Närstående ska erbjudas möjlighet att delta.

6. Individuell patientöversikt, IPÖ

Alla män som får diagnosen prostatacancer ska journalföras i IPÖ. Hälsoskattning (PROM) ska alltid inhämtas, sammanställas och göras tillgänglig för vårdgivare och patienter.

Vad tycker Prostatacancerförbundet?

BEHANDLING

7. Kontaktsjuksköterska (KSSK)

Alla patienter som får diagnosen ska erbjudas en namngiven kontaktsjuksköterska med förutsättningar att arbeta enligt RCC:s definition. KSSK ska alltid vara med vid möten med och om patienten. KSSK ansvarar för att patienten får Min vårdplan, digitalt och/eller utskriven samt för att planen fortlöpande uppdateras.

8. Uro-onkologisk mottagning

Alla patienter ska inför val av behandling träffa såväl urolog som onkolog, enskilt eller i form av gemensam mottagning.

9. MDK

Alla patienter med konstaterad prostatacancer ska diskuteras vid multidisciplinär konferens, MDK där tvärprofessionell bedömning kan ske.

10. Ny medicinsk bedömning

Patienten ska alltid informeras om möjlighet till en helt ny medicinsk bedömning (second opinion) i den egna eller annan region.

11. Ålder

Val av behandling ska inte ske med hänsyn till ålder utan utgå från en bedömning av hälsotillstånd och förväntad återstående levnadstid. Patientens egna önskemål ska alltid väga tungt.

12. Väntetider

Planerad behandling ska inledas utan onödig väntan enligt reglerna för det standardiserade vårdförloppet, SVE.

13. Kirurgi

Kirurgi ska endast utföras vid kvalitetssäkrade och nivåstrukturerade kliniker. Klinikerna ska öppet kunna redovisa sin verksamhet samt resultat inklusive PROM-data.

14. Strålbehandling

Hydrogel Spacer ska användas vid all strålbehandling för att undvika skador på tarmen.

15. PSMA-Pet

PSMA-Pet ska alltid användas vid återfall efter radikal behandling. Detta gäller även är man i tidigt stadium misstänker spridd cancer.

16. Läkemedel

Godkända läkemedel ska introduceras snabbt och användas likvärdigt i hela landet. Förskrivningen ska enbart grunda sig på det medicinska behovet och patientens förutsättningar i övrigt. Prostatacancerförbundet kräver också en reglering av läkemedel utanför förmånen, till exempel potensmedel, för att uppnå en lägsta och gemensam prissättning i landet.

Vad tycker Prostatacancerförbundet?

REHABILITERING

17. Rehabiliteringsplanering ska inledas redan vid diagnos.

Behovet ska kartläggas fortlöpande, och insatserna ska ges inte som tillval utan vara integrerade i ordinarie verksamhet. För patienter med mer omfattande problem av medicinsk, social eller psykologisk art ska nödvändig specialistbehandling ordnas, även rehabveckor. Patientboken "Sex, samliv & prostatacancer" ska ingå i informationsmaterialet.