

## ”Sluta försumma prostatacancerpatienterna”

Coronapandemin har förvärrat läget, med minskad diagnostisk verksamhet vid klinikerna, skriver tre debattörer.



Torsten Sundberg

Bertil Alkstrand

Calle Waller.

Tusentals män går omkring med en oupptäckt prostatacancer. Runt 2000 får varje år sin diagnos för sent för att kunna botas och väntetiderna till behandling har de senaste åren varit mer än dubbelt så långa som för andra cancer-sjukdomar. Sjukdomen tar fler mäns liv än någon annan cancerform, 2300 per år, ofta efter stort lidande. Coronapandemin har förvärrat läget med minskad diagnostisk verksamhet vid klinikerna och genom att många avstått från att söka vård.

Nationell screening skulle tillsammans med en bättre organiserad vård på sikt rädda minst 1000 män varje år. Metoder saknas dock för att med rimlig säkerhet avgöra om en upptäckt cancer behöver behandlas, eller om den är mer beskedlig och därför ska låtas vara. Socialstyrelsens senaste bedömning 2018 var att PSA-testning leder till för mycket överdiagnostik och överbehandling, men att nya säkrare metoder utvecklas snabbt. Regionerna uppmanas därför att se över sin verksamhet och inleda försöksverksamhet med det som numera kallas organiserad prostatacancer-testning. Regeringen avsatte särskilda medel för regionernas förberedande arbete.

Västra Götaland och Skåne inledde pilotprojekt i september. Region Värmland har sedan flera år en egen modell för uppsökande verksamhet. Blekinge uppmanar sina män att låta undersöka sig. I övrigt går det trögt i landet. Haken tycks vara avsaknaden av politiska beslut.

Region Stockholm med ansvar för över 20 procent av landets prostatacancer-vård framstår som särskilt trögstartad. Vården är splittrad över många oberoende enheter med skiftande kvalitet, och behovet av omorganisation har länge varit uppenbart. Patienter som har tur hamnar i en sammanhållen vårdkedja, men de flesta hänvisas till att på egen hand navigera mellan vårdgivarna. Redan för sex år sedan bestämdes att en översyn skulle ske. Sedan dess har två omfattande och resurskrävande utredningar avlöst varandra utan resultat.

Uppmärksamheten har nu i stället flyttats till den nya frågan om organiserad prostatacancer-testning. I regionen har det redan tidigare genomförts ett omfattande försök med en förfinad diagnostisk strategi, det så kallade Sthlm3-testet, med mycket lovande resultat. Förutsättningarna är därför goda för att snabbt komma i gång med organiserad prostatacancer-testning med en modell vars resultat sedan kan jämföras med övriga regioners inför ett framtida beslut om nationell screening.

Men beslutsvandan fortsätter. Stockholmspolitikerna vill avvakta erfarenheterna från Västra Götaland och Skåne och resultaten av en pågående hälsoekonomisk studie. Under tiden kvarstår problemen med att alltför många män i Stockholm upptäcks för sent, att alltför många avlider och att vården i Stockholm förblir splittrad och högst ojämlig. Vi uppmanar därför beslutsfattare i regionen att höja ambitionen, att ta vara på de rön som redan gjorts och den erfarenhet som finns i professionen med en för alla män i regionen gemensam strategi för diagnostik och vård.

**Torsten Sundberg**, ordförande patientföreningen Pro Liv Stockholm

**Bertil Alkstrand**, ordförande patientföreningen Prostatabröderna

**Calle Waller**, vårdpolitisk talesman Prostatacancerförbundet