



Klyngepakke

PSA-prøvetagninger i almen praksis



Før, under og efter klyngemødet

Før klyngemødet

- Du bestiller klyngepakken på KiAP.dk.
- Du bliver ringet op af en konsulent fra KiAP. Sammen gennemgår I pakken, drøfter klyngens behov og tilrettelægger mødet.
- KiAP leverer en powerpoint med opgørelser af klyngens data og andet materiale, der gør faciliteringen af mødet let.

Under klyngemødet

- Klyngen drøfter data og variationer, deler erfaringer og får inspiration til at foretage eventuelle ændringer i praksis efter klyngemødet.
- Klyngen planlægger den efterfølgende implementering i praksis, og hvordan klyngen vil følge op på et senere møde.

Efter klyngemødet

- Klyngens medlemmer arbejder med at implementere ideer fra klyngemødet i egen praksis.
- Efter aftale leverer KiAP en ny opgørelse af klyngens data, så klyngen kan se, om der er sket en forandring siden klyngemødet.

Indholdsfortegnelse

1. Formål med klyngemødet
2. Data
3. Faglige anbefalinger og målepunkter
4. Program for klyngemødet
5. Refleksioner på klyngemødet
6. Implementering og opfølgning på klyngemødet
7. Referencer og inspiration

Klyngepakken om PSA-prøvetagninger er udarbejdet af KiAP. Klyngepakken har været i review hos udpeget DSAM-ekspert og praktiserende læge, Asger Lau Dalmose, samt de regionale kvalitetsenheder.

Baggrund

Prostatakræft er en kræftform med 4.500 årlige tilfælde og 1.200 årlige dødsfald i Danmark. Ved diagnosticering af prostatakræft foregår første trin som oftest i almen praksis, hvor den praktiserende læge måler Prostata Specifik Antigen (PSA) i en blodprøve.

Forskning viser dog, at PSA-prøven kan være upræcis og medføre både overdiagnostik og overbehandling af prostatakræft, hvilket afspejles i de nuværende kliniske retningslinjer, der hverken anbefaler systematisk eller opportunistisk brug af PSA-prøven til screening for prostatakræft.

Selvom det, på et populationsniveau, kun anbefales at tilbyde PSA-prøven til en meget lille patientgruppe, er det stadig en beslutning der overlades til den praktiserende læge og patienten om PSA-prøven skal tages eller ej.

Formålet med klyngemødet er at give klyngens medlemmer mulighed for at reflektere over egen kliniske praksis i forhold til deres brug af PSA-prøver. Ved at give klyngemedlemmerne mulighed for at reflektere over, hvordan de har organiseret sig i deres klinik mht. PSA-prøvetagninger, samt hvilken tilgang de har til patienter der ønsker denne prøve, kan dette klyngemøde potentielt forbedre kvaliteten på dette område.

Der tages udgangspunkt i de nuværende kliniske retningslinjer om diagnosticering af prostatakræft i almen praksis, og i data om den enkelte praksis' brug af PSA-prøvetagninger på deres mandlige patienter (≥ 40 år).

Værd at vide om denne klyngepakke

Materiale og support fra KiAP	• Et forslag til et program for mødet. • En detaljeret drejebog med aktiviteter før, under og efter klyngemødet for klyngekoordinator og klyngemedlemmer. • En powerpoint til mødet med opgørelser af klyngens data. • Uddelingskopier med data på klynge- og praksisniveau. • Materiale til implementering i praksis • En kontaktperson i KiAP.
Mødets varighed	• 2 timer.
Datakilde	• Sundhedsdatastyrelsens Laboratoriedatabase



Centralt for KiAP's klyngepakker er en præsentation af data, der viser variationen i den kliniske praksis blandt klyngens medlemmer. De data, der vises på klyngemødet, tager udgangspunkt i en række målepunkter, der kan afspejle den kliniske kvalitet. Formålet er at vække medlemmernes nysgerrighed omkring årsager til variation, skabe grundlag for refleksion over egen praksis, og sammen med kolleger få inspiration til at skabe ændringer i praksis efter klyngemødet.

Data

Data til denne klyngepakke kommer fra Sundhedsdatastyrelsens Laboratoriedatabase. Laboratoriedatabasen indeholder oplysninger om laboratorieundersøgelser foretaget på landets klinisk biokemiske og immunologiske laboratorier.

Data om PSA-prøvetagninger

Data om klyngemedlemmernes brug af PSA-prøvetagninger bliver i denne klyngepakke belyst ved to datatræk, der bliver vist på klyngemødet. De to datatræk er begge fordelt på ydernumre og indeholder henholdsvis:

1. Antal unikke mænd (≥ 40 år) pr. 100 sikrede mænd, der har fået taget minimum én PSA-prøve.
2. Totale antal PSA-prøver på mænd (≥ 40 år) pr. 100 sikrede mænd.

Formål med datatræk

Formålet med ovenstående to datatræk, er at belyse hvordan klyngens medlemmer bruger PSA-prøven hjemme i deres egen praksis.

Det første datatræk viser, hvor mange mænd (≥ 40 år) i deres praksis, som har fået taget PSA-prøven inde for en tidsperiode på ét år. Det andet datatræk viser det totale antal PSA-prøver på mænd (≥ 40 år) i deres praksis, da nogle mænd får taget flere prøver på et år. Derfor vil klinikkernes data på det totale antal PSA-prøver, alt andet lige, som oftest være højere end deres data på antal unikke mænd



Målepunkter og tolkning af data

Målepunkter udgør det data, der anvendes for at kunne vurdere og reflektere over variation mellem klyngens ydernumre. Variation kan skyldes forskelle i patientpopulationen (fx alder, sygdomsbyrde og sociale forskelle). Variation kan også skyldes, at praksis håndterer patienter forskelligt, eller har organiseret sig forskelligt i praksis. Endvidere kan det skyldes usikre målinger på baggrund af et lille antal patienter.

Det kan derfor ikke altid konkluderes, at variation er udtryk for forskelle i behandlingen, og tolkninger skal derfor varetages med forsigtighed. Gruppearbejdet og diskussionerne på mødet kan være med til at belyse, hvad variationerne skyldes og give inspiration til eventuelle ændringer i praksis.

Faglige anbefalinger og målepunkter

Data til klyngemødet er dannet på baggrund af følgende anbefalinger og målepunkter:

Hvad ved vi?	Hvad anbefales?	Målepunkter
Lokaliseret prostatakrcæft er oftest uden følgesymptomer, og der er ikke påvist årsagssammenhæng mellem lokaliseret prostatakrcæft og nedre urinvejssymptomer med hyppig vandladning, svag stråle mm. (LUTS). Hverken systematisk eller opportunistisk screening for prostatakrcæft med PSA-prøven anbefales ikke	PSA-måling bør kun foretages, når minimum et af nedenstående punkter er opfyldt: - Mænd med palpatorisk malignitetssuspekt prostata (hård, uregelmæssig, asymmetrisk). - Mænd >45 år med symptomer, der rejser mistanke om prostatakrcæft, eksempelvis: - perineale smerter - lymfødem svarende til genitalier og underekstremiteter - knoglesmerter, eksempelvis ryg- og/eller skuldersmerter - gentagne tilfælde af hæmospermi. - Mænd >40 år med påvist BRCA2 mutation og en forventet restlevetid >10-15 år. - Familiært disponerede mænd >45 år i god almentilstand med en forventet restlevetid >10-15 år, jf. DaProCa's kliniske retningslinjer. Før der tages en PSA-måling, skal man: - Foretage en rektaleksploration med palpation af prostata. - Informere patienten om mulige resultater af PSA-målingen og betydningen af disse.	Målepunkt 1 Antal unikke mænd (≥40 år) pr. 100 sikrede mænd, der har fået taget minimum én PSA-prøve. Målepunkt 2 Totale antal PSA-prøver på mænd (≥40 år) pr. 100 sikrede mænd.

Program for klyngemødet

Nedenfor ses et forslag til et program for klyngemødet. Som mødeleder får du tilsendt et mere detaljeret program, der guider dig igennem mødet.

Introduktion (5 min.)	
5 min.	Introduktion til emnet, formål og dagens møde
Blok 1: Status på PSA-prøvetagning i klinikken (30 min.)	
15 min.	Sidemandssamtale og efterfølgende gruppearbejde med case
5 min.	Data om brug af PSA-prøvetagninger i klyngen 1. Målepunkt 1: Antal unikke mænd (≥40 år) pr. 100 sikrede mænd, der har fået taget minimum én PSA-prøve. 2. Målepunkt 2: Totale antal PSA-prøver på mænd (≥40 år) pr. 100 sikrede mænd.
10 min.	Gruppearbejde
Blok 2: Prostatakræft og kliniske retningslinjer (20 min.)	
5 min.	Video Med professor i urologi, formand fra Dansk Urologisk Selskab og medforfatter til de kliniske retningslinjer, Michael Borre
5 min.	Visning af kliniske retningslinjer
10 min.	Gruppearbejde
PAUSE (15 min)	
Blok 3: Samtalen med patienten, patientinformation og organisering i egen praksis (20 min.)	
3 min.	Fordele og ulemper ved PSA-prøven – ifølge Michael Borre
7 min.	Video Med praktiserende læge i Korsør Lægecenter, Helge Madsen
10 min.	Sidemandssamtale
Blok 4: Opsamling og opfølgning (30 min.)	
15 min.	Tal sammen i egen praksis Hvad vil i gøre hjemme i egen praksis?
15 min.	Opsamling Pluk fra praksisgruppearbejde. Introduktion til 'Takehome-slides'.

Refleksioner på klyngemødet

Her ses forslag til spørgsmål og drøftelser, som klyngen kan have på mødet.

Blok 1: Status på PSA-prøvetagning i klinikken

- I hvilke situationer kan du finde på at tage en PSA-prøve i din klinik?
- I hvilke situationer kan du komme i tvivl om du skal tage en PSA-prøve på en patient eller ej?
- Hvad tænker du om variationen i klyngens data om brug af PSA-prøver?

Blok 2: Prostatakræft og kliniske retningslinjer

- Hvad er de vigtigste pointer fra de nye kliniske retningslinjer fra 2022?
- Hvad er de vigtigste pointer fra videoen med Michael Borre?
- Hvilken betydning har det, at LUTS ikke længere er en indikator fra PSA-prøven?

Blok 3: Samtalen med patienten, patientinformation og organisering i egen praksis

- Hvad tænker du er fordele og ulemper ved PSA-prøven? Stemmer de overens med Michael Borre's fordele og ulemper?
- Hvad tænker du, når du hører praktiserende læge Helge Madsen snakke om: Organisering i egen klinik? Samtalen med patienten? Skriftligt patientinformation?

Blok 4: Opsamling og opfølgning

Ved praksis-gruppearbejde

- Hvad er hovedbudskaberne vi gerne vil dele med resten af klinikken?
- Hvad vil vi gå hjem og lave om ift.: Organisering? At informere patienten om betydningen af mulige resultater af PSA-prøven? Andet?
- Hvordan vil vi lave det om?

Ved fælles opsamling

- Hvordan vil vi følge op på dagens møde?



Takehome-slides og plan for implementering i praksis

På mødet får deltagerne udleveret en implementeringsplan.

I **implementeringsplanen** beskrives konkret, hvad praksis vil ændre, og hvordan ændringerne skal ske. Efter mødet kan planen hænges i klinikken, som støtte til implementeringsarbejdet i praksis.

Efter mødet får deltagerne tilsendt 'Takehome-slides'.

Takehome-slides er nogle få nøgleslides og hovedpointer fra klyngepakken, som klyngens medlemmer kan tage med hjem i klinikken og vise til sit praksispersonale.

Implementering og opfølgning på klyngemødet

Klyngemøderne er et godt udgangspunkt for kvalitetsarbejdet i almen praksis. Drøftelser af klyngens data og variationer mellem praksis kan give inspiration til, hvad den enkelte praksis kan arbejde videre med. Men hvilke forandringer er de mest realistiske at gennemføre, og hvordan implementeres pointerne fra klyngemødet bedst?

KiAP har udarbejdet materiale, der kan hjælpe med at omsætte ideer fra klyngemødet til konkrete handlinger i praksis efter klyngemødet. Derudover kan KiAP levere data til opfølgning på et senere klyngemøde.

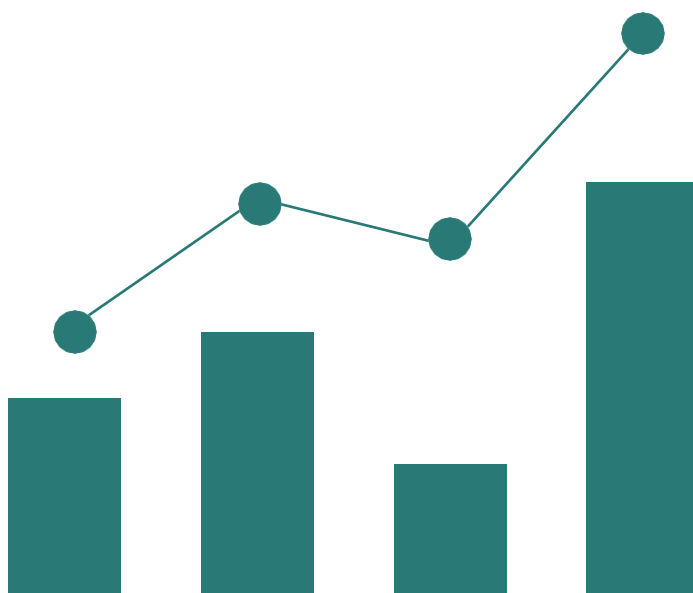
Implementering

På mødet udleveres en implementeringsplan. Planen udfyldes sidst på klyngemødet, hvor kolleger fra egen praksis/sololæger sidder sammen og drøfter, hvad de ønsker at ændre, og hvordan det bedst kan lade sig gøre. Den udfyldte plan tages med hjem i praksis og kan introduceres til praksispersonalet fx på et personalemøde.

Den regionale kvalitetsenhed kan oplyse om mulighed for støtte til implementering.

Opfølgning

Det tager tid at skabe forandringer, og derfor anbefaler KiAP, at klyngen følger op på, om der er sket ændringer i praksis efter 6 til 12 måneder. KiAP kan i den forbindelse levere en ny opgørelse med klyngens data.



Følg udviklingen

Referencer og inspiration

Kliniske retningslinjer:

Opsporing og diagnostisk udredning af prostatacancer. Udarbejdet af Dansk Prostata Cancer Gruppe (DAPROCA): https://www.dmcg.dk/globalassets/generel-overflytning/dmcg/kliniske-retningslinjer---skabeloner-og-vejledninger/kliniske-retningslinjer-opdelt-pa-dmcg/daproca/daproca_opsporing-og-diagnostisk-udredning-af-prostatacancer_v.1.0_admgodk_12012023.pdf

Indgang til pakkeforløb for prostatakræft – Til brug i almen praksis. Udarbejdet af Sundhedsstyrelsen: https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/Pakkeforloeb-prostatakraeft/Indgang.ashx?sc_lang=da&hash=010CFC939F200B9D2BB51209E9BBA72D

Sundhed.dk:

Prostatakræft: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/mandlige-koensorganer/tilstande-og-sygdomme/prostata/prostatakraeft/>

PSA – Skal du lade dig teste? Patientinformation fra Patienthåndbogen: <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kraeft/sygdomme/diverse/psa-skal-du-lade-dig-teste/>

Videnskabelige artikler:

Prostate cancer screening with prostate-specific antigen (PSA) test: a systematic review and meta-analysis: <https://www.bmj.com/content/bmj/362/bmj.k3519.full.pdf>



Kvalitet i Almen Praksis
Thomas B. Thriges Gade 48
Opgang E, 1. sal
5000 Odense C

C/O Lægeorganisationer
Stockholmsgade 55, stuen
2100 København Ø

Henvendelse til KiAP kan rettets på
tlf. 7196 8844 eller på support@kiap.dk

Læs mere om KiAPs arbejde på www.kiap.dk