

**Kontrol og efterbehandling for patienter med prostatakræft, - erfaringer fra et shared care projekt mellem de urologiske afdelinger og almen praksis i Region Midtjylland**

*Faglig koordinator Gry Sti og, proceskonsulent Lea Nørgaard Bek, Cancer i Praksis, Region Midtjylland,*

[www.canceripraksis.dk](http://www.canceripraksis.dk)

**Problemformulering:** Sygdommen prostatacancer (PC) er den hyppigste kræftform blandt mænd. I Danmark diagnosticeres ca. 3.400 nye tilfælde af prostatakræft pr. år, og der dør årligt ca. 1.100 mænd heraf. Det øgede antal PSA-målinger fører til at flere patienter med PC efter afslutning af den aktive behandling, skal kontrolleres regelmæssigt. Det øgede ressourcepres på de urologiske afdelinger medfører ofte en gradvis overflytning af patienterne med PC til efterbehandling og kontrol i almen praksis. Risikoen ved en gradvise proces er, at det sker uplanlagt og ofte uhensigtsmæssigt. Region Midtjylland ønsker at afprøve og implementere en systematisk samarbejdsmodel i lighed med at andre organisationsformer afprøves i andre lande.

**Formål:** At implementere en samarbejdsmodel baseret på "shared care" mellem de urologiske afdelinger i Region Midtjylland (Århus Universitetshospital, Skejby, Regionshospitalet Viborg, samt Regionshospitalet Holstebro) og almen praksis. Målgruppen er patienter med stabil prostatacancer.

**Baggrund:** I de senere år er der gjort danske og udenlandske erfaringer med alternative organiseringsformer for kontrolforløb, i form af opgaveglidning fra f.eks. speciallæge- til sygeplejeledet kontrolforløb eller opgaveoverdragelse til almen praksis. Evalueringer af disse alternative organiseringsformer viser, at de ikke er dårligere end hospitalsbaseret kontrol, når man måler på en række psykosociale parametre, som f.eks. patienternes tilfredshed og oplevelse af tryghed i patientforløbet. Der foreligger national klinisk vejledning for kontrolbehandling af patienter med PC.

**Materiale og metoder:** Rammerne for implementeringen af samarbejdsmodellen blev fastlagt i projektets styregruppe med deltagelse af sundhedsprofessionelle for de 3 afdelinger (urologer og sygeplejersker) praktiserende læger, Forskningsenheden for Almen Praksis, Patientforeningen PROPA og Cancer i Praksis. Metoder: 1. Monitorering af patientpopulationen og afsluttede patienter. 2. Kommunikationsredskaber (samtaleark til sundhedspersonale og dialogguide til patienter). 3: Standard for epikrise/udskrivelsesbrev 4. Audit af epikriser 4. Monitorering af patienttilfredshed og -tryghed 5. Supplerende undersøgelse af monofaglige og kontekstuelle faktorer indflydelse på implementeringsprocessen.

**Resultater:** Projektperiode fra 1. september 2011 til 30 marts 2012. Ca. 20% af de patienter, der gik til kontrol for PC, kunne afsluttes til egen læge (530). Patienter der blev udskrevet var primært patienter med dissemineret sygdom, 42% (220) og kurativt behandlede uden recidiv 39% (205). Ialt 2585 patienter med PC indgik i undersøgelsen. 79% (2055) kunne ikke afsluttes, primært pga. ustabil PSA. Resultaterne af patienttilfredshedsundersøgelsen viser, at 69% udtrykker en høj grad af tryghed ved kontrol hos egen læge, 27% nogen grad af tryghed, mens 3 % angiver ikke at være trygge. Der kan påvises høj compliance: 98% af patienterne har fået taget PSA hos egen læge.

**Konklusion:** Projektet har bevist, at shared care og overdragelse af ansvaret for langtids follow-up hos patienter med PC er mulig med høj faglig kvalitet, høj patienttilfredshed og compliance. Der er potentiale for at samarbejdsmodellen kan anvendes på andre kræftområder, hvor der er tale om langvarige kontrolforløb.