

Blodprøve - Kønshormoner

**Vælg Klogt-anbefaling og opsamling på workshop
den 21. juni 2023**

Vælg Klogt

Et samarbejde mellem læ-
ger og patienter

Hedeager 3
DK - 8200 Aarhus N

info@vaelgklogt.dk

www.vaelgklogt.dk

Indhold

Indledning	3
Baggrund	3
Blodprøveanalyser i et patientperspektiv	3
Vælg Klogt-workshop	4
Hormontest og overgangsalder	5
Anbefaling	5
Rationale bag anbefalingen	5
Tværgående indsatser	8
Referenceliste	9

Indledning

I denne opsamling kan I læse Vælg Klogets anbefaling om hormontest og overgangsalder samt finde forslag til, hvordan sundhedsvæsenet i praksis kan arbejde med at reducere unødvendig brug af denne blodprøveanalyse.

Baggrund

I de seneste år har der i både ind- og udland været fokus på unødvendige tests og procedurer i sundhedsvæsenet. Ét af de områder hvor det unødvendige findes er indenfor blodprøvetagning, hvor overforbruget af laboratorieanalyser i sundhedsvæsenet er estimeret til at udgøre omkring 20% [1]. Derfor har Vælg Kloget under ét tema sat fokus på seks blodprøver, som af forskellige årsager er unødvendige – det drejer sig fx om blodprøveanalyser, der er for upræcise til at understøtte valg af behandling, tilfælde hvor en alternativ test bør anvendes eller blodprøver der tages for hyppigt.

Uanset årsagen kan unødvendige blodprøver ende med at have en række negative konsekvenser som fx risiko for falsk positive resultater og dermed unødigt ekstra udredning og længere indlæggelse [2] samt risiko for vævsblødning, infektion og blodmangel [3, 4]. Konsekvenser der både belaster patienterne og skaber et ekstra ressourcetræk på personalet i sundhedsvæsenet.

Blodprøveanalyser i et patientperspektiv

Unødvendige interventioner og overbehandling har betydning for patienterne på både biologiske, psykologiske og sociale områder [5]. De kortsigtede konsekvenser kan fx dreje sig om smerter og ubehag, anspændthed og bekymring, tabt arbejdstid og transporttid [5]. De langsigtede konsekvenser kan knytte sig til potentielt værdiløs opfølgende udredning grundet afvigende laboratoriefund. Her kan konsekvenserne få større betydning fx i form af depression og angst eller manglende tillid til sundhedsvæsenet [5]. Det unødvendige kan således ende med at få mange forskelligartede konsekvenser for patienterne.

Patienter ønsker naturligvis ikke at blive stukket unødigt, men omvendt forventer mange patienter at få taget en blodprøve, når de går til lægen [6]. Patienter oplever blodprøven, som en vigtig del af at få stillet en diagnose og bedømme helbredstilstand [6]. Patienterne har altså tendens til at overestimere kvaliteten ved blodprøvetagning [6]. De fagligt unødvendige blodprøver kan dermed have en positiv betydning for patienten ved at understøtte oplevelsen af at blive grundigt undersøgt og få en sikker diagnose. Et andet studie viser dog, at patienterne overvejende har tillid til at kun nødvendige blodprøver tages [7]. Begge studier peger på, at det er væsentligt for patienterne, at få fyldestgørende og forståelig information omkring blodprøver og blive taget med på råd [6, 7].

Skønt patienterne har vigtige perspektiver omkring blodprøvetagning, er det formentlig de færreste, der har et fagligt perspektiv på helt konkrete blodprøveanalyser som fx 'sedimentationsreaktion'. Det er i den forbindelse en væsentlig pointe, at det fagspecifikke fokus står på et tydeligt patientperspektiv – en patientforventning om at det er de relevante blodprøver der tages, når man som patient har brug for sundhedsvæsenet.

Vælg Klogt-workshop

Den 21. juni 2023 havde Vælg Klogt samlet relevante samarbejdspartnere til en temaworkshop om blodprøver, hvor der skulle udvikles forskellige anbefalinger inden for temaet.

Målet med workshoppen var at:

- Formulere en række Vælg Klogt-anbefalinger for udvalgte blodprøver og procedurer vedrørende blodprøver.
- Bidrage til, at anbefalingerne i fremtiden kan medføre konkrete praksisændringer og dermed færre unødige blodprøver i sundhedsvæsenet.

Det var en gruppe motiverede deltagere, der var samlet til temaworkshoppen. Deltagerens sammensætning og engagement gjorde, at drøftelserne kom omkring mange relevante perspektiver på anbefalingen og bidrog med vigtige refleksioner til det videre arbejde.

Tak for spændende oplæg på workshoppen af:

- **Sedimentationsreaktion (SR)**
 - v/) Bent Lind, overlæge, Klinisk Biokemisk Afdeling, Amager og Hvidovre Hospital
- **ANA-Screening**
 - v/ Shoaib Afzal, overlæge, dr.med, ph.d. Klinisk forskningslektor, Klinisk Biokemisk Afdeling, Herlev og Gentofte Hospital
- **Brugen af D-dimer ved mistanke om blodprop i lunger**
 - v/ Casper Falster, læge, ph.d.-studerende, Lungemedicinsk afdeling, Odense Universitetshospital og Niels Holmark Andersen, overlæge, Kardiologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital
- **Hvordan kan vi begrænse unødvendige D-vitamin analyser?**
 - v/ Lise Bathum, cheflæge, Ph.d., MHM, Klinisk Biokemisk afdeling, Amager og Hvidovre Hospital
- **Har vi styr på HbA1c i praksis? (Langtidsblodsukker)**
 - v/ Søren Jepsen, Funktionsansvarlig Bioanalytiker, ph.d., og Claus Wol-dum, bioanalytiker, praksiskonsulent, Regionshospital Nordjylland, Klinisk Biokemisk Afsnit
- **Hvornår skal man måle hormonværdier hos kvinder med normalt indsættende overgangsalder?**
 - v/ Kresten Rubeck Petersen, overlæge, dr.med. Gynækologisk-Obstetriske afdeling Herlev/Gentofte Hospital

God læselyst!

Hormontest og overgangsalder

På baggrund af drøftelser og input på workshopen har Vælg Klogt formuleret anbefalingen nedenfor:

Anbefaling

Undgå rutinemæssigt at måle indholdet af kønshormoner i blodet for at påvise overgangsalder hos kvinder over 45 år (med eller uden livmoder) eller for at igangsætte og regulere hormonbehandlingen i forbindelse med overgangsalder

Rationale bag anbefalingen

Overgangsalderen er for ca. 20 % af alle kvinder forbundet med en række negative symptomer og forringet livskvalitet [8, 9]. Det kan dog være vanskeligt at skelne symptomer relateret til overgangsalder fra anden somatisk sygdom samt at vide, hvornår en medicinsk behandling er indikeret [8]. For at identificere hvor kvinden befinder sig i forhold til overgangsalderens faser er der udviklet forskellige trin-systemer som fx "STRAW" [8]. Systemet er primært baseret på at bestemme overgangsalder ud fra forandringer i kvindens menstruationscyklus og kun sekundært, og ved særlige behov, med supplement af måling af hormoner som follikelstimulerende hormon (FSH).

FSH kan variere meget over en længere periode op mod menstruationens ophør og kan derfor ikke bidrage med nyttig information omkring overgangsalder [10]. Der mangler dertil generelt standarder for hormonomålinger i forbindelse med overgangsalder [8]. Hos raske kvinder med klassiske symptomer på overgangsalder frarådes derfor måling af FSH og andre hormoner som østradiol eller anti-Müllersk hormon, og tilstanden bør i stedet bestemmes på kliniske symptomer og alder [10, 11]. Anbefalingen gælder både for kvinder med og uden en livmoder [10]. Behandling med hormonerapi for at lindre de negative symptomer bør ligeledes baseres på hyppighed og omfang af kvindens symptomer og ikke på hormonomåling [11].

Risikoen ved at tillægge usikre hormonomålinger større betydning i diagnosticering og behandling af overgangsalder er, at kvinden potentielt bliver fejldiagnosticeret og ikke får igangsat behandling mod livsforringende symptomer forbundet med overgangsalder.

Udfordringer

Der kan være flere årsager til, at der bliver foretaget unødvendige målinger af hormonindhold i blodet hos kvinder. De primære udfordringer på tværs af sundhedsvæsenet blev på workshoppen identificeret at være:

- At både lægen og patienten ofte ikke kender forklaringen på, at hormonblodprøverne ikke kan bidrage med nyttig og brugbar information for håndtering af den almene kvinde omkring overgangsalderen.
- Som samfund har vi skabt et system, hvor vi ønsker "objektive" mål for alting. Omkring graviditet og fertilitet har mange kvinder oplevet at blive undersøgt og få taget blodprøver og det bliver dermed naturligt at efterspørge dette i forbindelse overgangsalder.
- Lægens faglige vurdering bliver styrket ved at tage en blodprøve. Blodprøverne kan opleves som "et dejlig nemt bevis på overgangsalder". Dertil kan blodprøven også bruges til at afspejle lægens handlekraft og imødekommenhed. Lægen i almen praksis oplever det ofte som en forventning, at der skal tages en blodprøve.

Mulige indsatsområder

Vælg Klogt har samlet deltagernes input fra workshoppen til, hvordan antallet af unødvendige hormonmålinger kan reduceres.

Deltagerne kom med idéer og forslag, som overordnet omhandlede følgende områder:

- Almen praksis som primær målgruppe
- Oplysning/ vejledning om hormonmåling
- Bestillingstekniske løsninger
- Oprydning i blodprøvepakker.

Almen praksis som primær målgruppe

I workshoppens deltagende læger fra almen praksis og hospitaler var der bred enighed om, at de unødvendige hormonmålinger primært tages i almen praksis og ofte bliver taget med afsæt i patientens ønske om at få objektiv afklaring af om denne er i overgangsalderen. De forskellige indsatser bør således primært have almen praksis i sigte.

Oplysning/ vejledning om hormonmåling

Det er essentielt at relevante sundhedsprofessionelle har den relevante viden om emnet, samt om en anbefaling som denne. Vælg Klogt-anbefalingen bør derfor skrives ind i de vejledninger som Dansk Selskab for Almen Medicin udarbejder, da de praktiserende læger gør brug af disse. Anbefalingen bør herudover skrives ind i de regionale forløbsvejledninger. Det foreslås herunder at de lægevidenskabelige selskaber som DSOG (gynækologerne) og DSAM (almen medicin) *står sammen om* anbefalingen. Gerne i regi af Vælg Klogt. En anbefaling som denne kan herudover underbygges med en workshop eller undervisning til læger. Hertil kunne de alment praktiserende læger rustes bedre til at tage samtalerne med de kvinder, der kommer og ønsker hormonmåling i forbindelse med menopause. Fx ved at de har et par gode forklarende sætninger, som lægen kan sige til kvinderne som grundlag for fælles beslutningstagning.

Det kan også være relevant med borgerrettet oplysning, som kan bidrage til, at færre borgere henvender sig til praktiserende læger med forventning om at få målt hormonniveau. Dette kan eksempelvis være patientrettet informationsmateriale om unødvendigheden af

de omtalte hormonmålinger, der kunne hænges op i almen praksis eller fremgå på info-skærme.

Bestillingstekniske løsninger

Erfaringsmæssigt er oplysning/ vejledning ikke nok til at ændre langvarig adfærd. Derfor anbefales det, at der etableres påmindelsesfunktioner som pop-up meddelelser ved bestilling af hormonblodprøver. Dette kunne være i Webreq hvor der fx kunne komme en besked op om: "Hormonmåling til kvinder over 45 år, er ikke nødvendigt for at bestemme overgangsalder".

Oprydning/ tilpasning af blodprøvepakker

I almen praksis sammensættes egne blodprøvepakker og det foreslås at unødvendige hormonprøver som indgår i sådanne pakker, pilles ud.

Anbefalingen er udviklet i samarbejde med repræsentanter fra:

- Dansk Selskab for Almen Medicin
- Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Tværgående indsatser

På tværs af de seks specifikke blodprøveanalyser, der blev behandlet under ét Vælg Klogt tema ses en række enslydende forslag til at skabe ændringer i praksis med sigte på at nedbringe det unødvendige. Disse forslag udgør dermed bredere og tværgående indsatsområder, som potentielt kan anvendes for blodprøveområdet generelt. De er som følgende:



Oplysning/vejledning om blodprøverne

Der kan med fordel etableres en praksis, hvor sundhedsprofessionelle løbende bliver opdateret om relevant og ny viden om blodprøveanalyser anvendelse og relevans. Hertil bør retningslinjer og lignende vejledninger ligeledes opdateres løbende.



Bestillingstekniske løsninger

Etablering af bestillingstekniske løsninger såsom pop-up meddelelser kan fungere som en gavnlig påmindelse og hjælp, når de sundhedsprofessionelle bestiller en blodprøve. Disse kan være af forskellig karakter, alt efter den givne blodprøveanalyse.



Oprydning/tilpasning af blodprøvepakker

På tværs af de forskellige blodprøver fremgår det, at der er brug for en kritisk gennemgang eller tilpasning af etablerede blodprøvepakker, da der er en tendens til, at flere blodprøver bestilles unødigt fordi de indgår i pakker. Der kan med fordel laves nationale retningslinjer for blodprøvepakker.



Samarbejde mellem Klinisk biokemisk afdeling og de øvrige afdelinger

Det er essentielt, at der er et gennemgående fokus på dialog og sparring mellem biokemi og de øvrige afdelinger. De biokemiske afdelinger har en bred viden om blodprøver. Indsatser om at undgå unødvendige blodprøver kan derfor med fordel ske i et samarbejde mellem biokemi og øvrige afdelinger.



Kulturændring

Herudover er der brug for en kulturændring, hvor analyser og målinger ikke altid er nødvendige i forbindelse med udredning og diagnosticering. En sådan kulturændring kan bidrage til et mindre udefrakommende pres på sundhedsprofessionelle om at tage blodprøver. Blodprøver bør bestilles med afsæt i faglig indikation og ikke grundet frygt for fejl og udefrakommende pres.

Referenceliste

1. Zhi, M., et al., *The landscape of inappropriate laboratory testing: a 15-year meta-analysis*. PloS one, 2013. **8**(11): p. e78962.
2. Bates, D.W., L. Goldman, and T.H. Lee, *Contaminant Blood Cultures and Resource Utilization: The True Consequences of False-Positive Results*. JAMA, 1991. **265**(3): p. 365-369.
3. Hjortsø, C.J.S., et al., *Routine Versus On-Demand Blood Sampling in Critically Ill Patients: A Systematic Review*. Critical Care Medicine, 2023.
4. Jackson Chornenki, N.L., et al., *Blood loss from laboratory testing, anemia, and red blood cell transfusion in the intensive care unit: a retrospective study*. Transfusion, 2020. **60**(2): p. 256-261.
5. Korenstein, D., et al., *Informing wise choices: development of a conceptual map of negative effects of overuse on patients*. JAMA internal medicine, 2018. **178**(10): p. 1401.
6. van Bokhoven, M.A., et al., *Why do patients want to have their blood tested? A qualitative study of patient expectations in general practice*. BMC Family Practice, 2006. **7**(1): p. 75.
7. Mathura, P., et al., *Patient Perspectives and Consultation Preferences for In-Hospital Blood Testing*. 2022.
8. Harlow, S.D., et al., *Executive summary of the Stages of Reproductive Aging Workshop+ 10: addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging*. Climacteric, 2012. **15**(2): p. 105-114.
9. Lumsden, M.A., M. Davies, and G. Sarri, *Diagnosis and management of menopause: the National Institute of Health and Care Excellence (NICE) guideline*. JAMA Internal Medicine, 2016. **176**(8): p. 1205-1206.
10. NICE, *Menopause: diagnosis and management*, N.I.f.H.a.C. Excellence, Editor. 2019
11. Lee, S.R., et al., *The 2020 Menopausal Hormone Therapy Guidelines*. J Menopausal Med, 2020. **26**(2): p. 69-98.