

Databaserede klyngemøder giver god anledning til refleksion

Interview med Helle Aarup Skou, klyngekoordinator for Aalborg Klynge Vest

Fakta om klyngen: 23 læger. Holder to årlige klyngemøder på 3,5 time om aftenen med gruppearbejder undervejs.

Hvilke emner har I taget op?

Vi har fx haft ”rundt om KOL”, hvor vi har fået nogle data fra kommunen om rehabilitering og rygestop og så tal fra regionen om lungefunktion og KOL- og diabetes-årskontroller. Og så skulle vi hver især hjem at finde data fra Ordiprax, som vi kunne sammenligne med hinanden. Jeg har selv brugt rigtig mange timer på at sidde og bearbejde data, vi fik udefra. Tallene skulle jo regnes om til sammenlignelige data, puttes ind i grafer og den slags. Det tager rigtig meget tid.

Hvem har I som klynge ellers arbejdet sammen med fra det øvrige sundhedsvæsen?

Vi har talt med Jette Kolding Christensen, som er professor fra forskningsenheden for almen medicin på Aalborg Sygehus. Hun kom og holdt oplæg om diabetesbehandling. Her havde vi data med for henvisning til kommunal rehabilitering for diabetes og igen noget fra regionen. Her skulle klyngemedlemmerne også selv have data med: grafer for forskellige typer af diabetesmedicin fra Ordiprax, og så skulle de også ind og se, hvor mange diabetespatienter de havde, og hvor mange forløbsplaner, de havde sendt afsted. Sammenligningen viste meget stor spredning. Det satte noget snak og refleksioner i gang. Fx selv om nogen måske synes, at forløbsplaner er en dårlig ide, så når man ser sine egne data sat op imod andres data, og man så ligger ringe, så er man jo ærekær og får lyst til at gå hjem og gøre noget ved det.

Det fine ved klyngearbejdet er, at det jo ikke er alle, der er gode til alting, og vi rykker på noget forskelligt. Som regel er der nogle, der er gode til en ting og andre, der er gode til noget andet. Nu ved vi jo godt, at data er usikre, men jeg synes, at det at arbejde med data giver god anledning til refleksion og drøftelser på en helt anden måde, end når vi ikke har data. Man får fat på folk på en helt anden måde, og der er det lige meget, hvor lette de data er.

Tager jeres oplægsholdere selv noget med hjem fra klyngemøderne?

På det sidste møde om diabetes havde jeg inviteret en sygeplejerske fra sundhedscenteret ind til at holde et kort oplæg. For der er meget stor forskel på, hvor mange vi henviser til sundhedscenterets tilbud. Det gjorde, at der var en del af kollegaerne, som fik øjnene op for, at den her sygeplejerske var rigtig dygtig til diabetes og vidste en del om de her ting. Og det er jo også rigtig rart for kommunen. Og så fik kommunen også øjnene op for, fx hvorfor min egen praksis lå meget højt på henvisning til rehabilitering. Det var fordi, kommunen havde etableret et mobilt rehabiliteringstilbud ude i vores område, som ligger langt fra centrum. Sådan noget er jo ikke let at se ud af data.

Har I andre samarbejdsaftaler på vej?

Jeg har som formand for PLO-K i Aalborg lavet tre klyngepakker sammen med kommunen om den ældre medicinske patient, en om sundhedscenterets tilbud og en om udeblevne børn fra børneundersøgelser i samarbejde med sundhedsplejersken. De er eksempler på data og spørgsmål, og man kan som klyngekoordinator plukke det, man vil bruge.