

Ofte gode forklaringer på dataforskelle i klyngen

Interview med Ida Bjerrum Bach, klyngekoordinator i Ruder Klynge

Fakta om klyngen: Dækker hele Rudersdal Kommune. Har 33 læger, derudover to ledige ydernumre. Mødes tre gange om året på det lokale Hotel. Har temaer på to af møderne, evaluerer på det tredje.

Hvem har I haft besøg af fra det øvrige sundhedsvæsen?

Vi har haft besøg af en hospitalsansat gerontopsykiater, som holdt et oplæg på tre kvarters tid til et emne om psykofarmaka til ældre.

Og så har vi trukket rigtig meget på medicinfunktionen i KAP-H (Kvalitet i Almen Praksis i Hovedstaden).. De var dels med på samme møde som førnævnte psykiater, hvor de havde trukket data på, hvad vi havde brugt af psykofarmaka. Og sidst havde vi dem ude, hvor vi havde om polyfarmaci. Og de kommer faktisk også til det næste møde. Vi føler os egentlig ikke helt klædt på til selv at styre diskussionen og sidde og kigge på lagkagediagrammer. Der er et par af os, der har facilitatoruddannelsen, som består af en enkelt dags møde. Men derfra og så til at stå og lave kvalitetssikringsanalyse af lagkagediagrammer, der er et spring, som vi ikke synes, vi er klædt på til. Så derfor har det været enormt fedt at trække på KAP-H. Det har fungeret godt.

Hvad skal det handle om til næste møde?

Næste gang skal vi have om antibiotikaforbrug generelt.

Har I haft fat i kommunen med henblik på at få et samarbejde op at stå?

Nej. De vil gerne, men vi har foreløbigt sagt, at vi ikke er klar til det endnu. Nu skal vi lige først lære, hvad det går ud på og blive trykke i klyngen, før vi ser på kommunen. Men kommunen vil rigtig gerne inviteres med – de er meget, meget interesseret.

Hvad har I fået ud af de møder, I har haft hidtil?

Folk er blevet gjort opmærksom på nogle ordinationsmønstre; nogle er blevet overrasket over, hvad de gjorde. Det eneste, vi har nået at se tilbage på, det var forbruget af psykofarmaka. Og der har folk meldt tilbage, at de har ændret nogle ting derhjemme, og at det har sat nogle tanker i gang. Der bliver udvekslet ideer, og jeg tror, det flytter noget i det små. Vi har endnu ikke trukket data på samme emne to gange for at sammenligne. Jeg vil gerne derhen på sigt, men vi er der ikke endnu.

Vi har kunnet se ret store forskelle på udskrivningsmønstrene i klyngen. Men der er ofte en god forklaring. Fx undrede jeg mig over ændringen i en af mine ordinationer – men ændringen faldt sammen med, at jeg blev plejehjems-læge, så det forklarede, hvorfor det skred lidt. Og det sker jo tit, at mønstrene ændrer sig, når man overtager en patient fra en af kollegaerne, eller når patienten flytter på plejehjem.