

# Klyngemøder sætter ansigt på samarbejdspartnere i det øvrige sundhedsvæsen

Interview med Thomas Clausen, klyngekoordinator for Nucleus – kvalitetsklyngen for praktiserende læger i Randers

Fakta om klyngen: Omfatter samtlige praktiserende læger i Randers Kommune. 55 læger. Holder fire klyngemøder om året på et lokalt conferencecenter.

## Hvilke eksterne samarbejdspartnere har I som klynge?

Vi har haft foredragsholdere fra Aarhus Universitetshospital ude at tale om pneumokokinfektioner og influenzavaccinationer. Så har vi haft vores eget emne med atrieflimren og AK-behandling, hvor vi havde en næsten færdiguddannet kardiolog ude fra det lokale sygehus i Randers. Vi forsøger så vidt muligt at bruge en lokal, fordi det er dem, vi samarbejder med.

Til vores kommende emne om KOL skal vi have sundhedscenteret ud at fortælle om deres rehabiliteringstilbud. Vi har desuden planer om at lave et samarbejde med kirurgisk afdeling fra det lokale sygehus omkring et kvalitetsprojekt om cancerpakkehenvvisninger. Sygehuset ved, at der er stor variation i mønsteret for henvisninger og brug af pakkeforløb. Det er jo interessant at få kigget på og få sygehusets indspark i forhold til deres syn på brug af cancerpakkerne.

Vi har fået mange henvendelser fra forskellige interessenter, men det vigtige er, at vores kvalitetsarbejde i praksis udgår fra det, praksis ønsker at arbejde med.

## Får I stillet data til rådighed fra jeres samarbejdspartnere?

Vi har ikke fået data på vores projekter endnu, men når vi skal i gang med cancerpakkeforløbet, kommer de til at byde ind med data på henvisninger. Ellers har vi brugt regionen meget til at trække data.

## Hvad får jeres samarbejdspartnere ud af samarbejdet?

Kirurgisk afdeling giver udtryk for, at de oplever stor variation i mønsteret for henvisninger og brug af cancerpakker. De vil gerne se, om man kan gøre noget smartere, om man kan undgå nogle besøg eller henvisninger, og om der er alternative muligheder. Kommunen vil gerne sikre, at deres tilbud bliver brugt, og at der ikke bliver gjort dobbeltarbejde. Så man kan sige, at vi i begge tilfælde har en fælles interesse i at få gjort tingene lidt mere ensartet og se, om man kan optimere nogle arbejdsgange for patienternes bedste.

### **Hvem etablerede kontakten i jeres samarbejde med andre parter?**

Klyngen har kontaktet kommune og sygehuse. Vedrørende vores kommende cancerpakkeprojekt har der været en føler ude fra sygehuset. Og når det kommer til vores kommende emne om KOL, der var det sundhedscenteret, der kom med en generel forespørgsel, og hvor vi så bad om at tale om KOL, for det skal vi arbejde med. Vi er desuden ved at planlægge et samarbejde med de tre andre klynger, som hører til sygehuset i Randers (Favrskov, Norddjurs og Kalø Klyngen i Syddjurs). Fælles for alle fire klynger er, at vi er kommuneklynger, hvor alle læger deltager. Det ville være ret oplagt for sygehuset at køre det kommende cancerpakkeforløb i alle fire praksisklynger, for så får de samtlige patienter og praksis, der hører til sygehuset, ind i forløbet.

### **Hvilke fordele har I haft af at samarbejde med andre parter i sundhedsvæsenet?**

Da vi fx kørte vores projekt med kardiologen, så er det klart, at så kommer man til at berøre andre, nærtliggende områder end bare AK-behandling. Fx hvordan fungerer en akut hjerteklinik, og hvad skal vi sige til patienterne, når de skal derop? Og så er det bare fedt at få en lokal kardiolog ud, fordi det er dem, vi samarbejder med i det daglige. Man får sat et ansigt på, og det gør de også. Man kommer til at få et bedre kendskab til hinandens arbejdsvilkår, som jo er ret forskellige.