

Spørgeskemaundersøgelse om kvalitetsklynger okt. 2025 - "Klyngearbejdet understøtter kvalitetsarbejdet i speciallægepraksis"

Det mener 66% af de 743 deltagere i spørgeskemaundersøgelsen af praktiserende speciallæger, ud af en samlet population på 1031, der blev i oktober 2025. Yderligere 26% svarer 'i nogen grad'.

Et væsentligt resultat er, at næsten halvdelen af deltagerne har gennemført konkrete forbedringer i deres klinik – såsom ændrede kliniske retningslinjer og optimerede arbejdsgange – direkte inspireret af et klyngemøde. Motivationen til klyngearbejdet drives især af faglige opdateringer og erfaringsudveksling i et tillidsfuldt rum.

Undersøgelsen peger på to centrale udviklingsområder:

1. Der er et uforløst potentiale i brugen af egne data, som medlemmerne vægter højt, men som sjældent anvendes på møderne.
2. Over halvdelen af de adspurgte ønsker ikke at påtage sig rollen som klyngekoordinator, hvilket indikerer en udfordring for den fremtidige organisering.

Samlet set tegner der sig et billede af et velfungerende initiativ, der i en endnu tidlig fase, skaber reel værdi, men som kan styrkes yderligere ved øget fokus på dataanvendelse og rammerne for koordinatorrollen.

Tematiseret efterspørgsel:

- **Fagligt indhold og cases (ca. 35 pct.)**
Mange efterlyser flere relevante faglige oplæg, patientcases, retningslinjer og eksterne undervisere. Ønske om fordybelse i enkelte emner fremfor overfladisk behandling af mange.
- **Struktur, mødeledelse og opfølgning (ca. 25 pct.)**
Flere nævner behovet for klar dagsorden, bedre mødeledelse, tydelig opfølgning mellem møderne, og at alle deltagere bidrager aktivt. Kritik af for stor forskel i fremmøde og engagement.
- **Socialt og kollegialt samvær (ca. 15 pct.)**
Mange fremhæver værdien af socialt samvær og erfaringsudveksling i et trykt miljø. Samtidig påpeges, at møderne mister værdi, hvis de bliver for formelle eller præget af konflikter.
- **Data og kvalitetsarbejde (ca. 10 pct.)**
Flere ønsker bedre brug af egne data (diagnoser, ventetider, behandlingsforløb), audit og fælles refleksioner over kliniske resultater. Nogle oplever dog, at dataarbejdet er tungt og bureaukratisk.
- **Kritik og skepsis (ca. 15 pct.)**
En del ser møderne som bureaukratisk spild af tid, eller som et påtvunget system uden reel værdi. Kritik går bl.a. på manglende motivation, mødepligt, dårlig koordination eller konflikter i grupperne.

Spørgeskemaundersøgelsen i tal og tekst:

- **Kvalitetsafkast:** 25% svarer "i meget høj grad" og 41% "i høj grad" på, at klyngearbejdet understøtter kvalitetsarbejdet i speciallægepraksis; 26% "i nogen grad"; 6%/2% svarer "i mindre grad"/"slet ikke".
- **Deltagelse:** 475/743 har deltaget i alle møder; 224 i de fleste; 33 i omkring halvdelen eller få; 11 slet ikke. Hyppigste årsager til fravær: sygdom, arbejde/andre faglige forpligtelser, ferie/rejser.
- **Engagement:** Størstedelen vurderer sig som meget engagerede mht. forberedelse, deltagelse og erfaringsudveksling.
- **Klyngekoordinator:** 51% vil ikke påtage sig rollen; 37% har ikke taget stilling; 12% har været/er koordinator.
- **Vigtige formål:** Flertallet finder klyngerne vigtige som forum for faglige drøftelser, socialt sammenhold, tillidsfuldt rum og fælles motivation – dette opleves i høj grad, men 8–9% oplever sjældent/aldrig tillid eller fælles motivation.
- **Eksterne oplæg:** Over 80% vurderer faglige oplæg fra eksterne som meget vigtigt/vigtigt – og det indfries i høj grad.
- **Data:** Brug af egen data og klyngedata vurderes næsten lige så vigtigt som oplæg, men anvendes i mindre grad på møderne.
- **Klyngepakker:** Vigtighed og opfyldelse varierer – mulig forklaring: forskelle i udbud og relevans på tværs af specialer.
- **Praktisk nytte:** Over 90% finder det vigtigt, at møderne inspirerer til klinisk arbejde og giver ny viden; 11% oplever sjældent/aldrig dette.
- **Mødeledelse og facilitering:** Flertallet oplever rettidig udsendelse af dagsorden/materialer, inddragelse af medlemmer, god forplejning og mødeledelse; en mindre gruppe oplever sjældent/aldrig dette. Behov for analyse på speciale-/klynge-niveau for at afdække fordeling.
- **Motivation til forbedring:** Mest motiverende er fagspecifik opdatering, erfaringsudveksling og praktiske emner; nogle fremhæver det sociale; en mindre gruppe er kritisk over mødernes relevans/kvalitet.
- **Implementerede forbedringer:** Næsten 50% har gennemført forbedringer efter klyngemøde – fx ændringer i kliniske retningslinjer, medicinordinationer, screening, kontrolintervaller, journalaudits, dokumentation, arbejdsgange, it-løsninger og samarbejde med sygehuse.