



Klyngepakke

Klyngepakkeskabelon

En trin-for-trin guide
til jeres egen klyngepakke



Introduktion

Tanken med klyngepakkeskabelonen er, at den kan fungere som et skelet for klyngekoordinatoren, når klyngen har besluttet sig for at arbejde med et emne, der ikke i forvejen findes klyngepakker for.

Skabelonen følger opbygningen af klyngepakker, der udvikles i KiAP. Med en fast og genkendelig struktur er det meningen, at de enkelte afsnit støtter den refleksion blandt klyngedeltagerne, der er omdrejningspunktet for klyngearbejdet og grundlaget for, at der kan ske en forandring.

Der er i alle regioner mulighed for at kontakte praksiskonsulenter for at få hjælp til konkrete tilbud og svar på spørgsmål.

Klyngepakken består af fem delelementer, og beskrives i større detaljer på de efterfølgende sider:

1. Vælg et fokus og lav en plan
2. Datatræk
3. Faktaark
4. Praksis refleksionsark
5. Klyngekoordinatorark

Trin 1: Vælg et fokus og lav en plan

Udgangspunktet for at vælge et emne til klyngen er, at det er en problemstilling, der giver mening for klyngen. Det er således afgørende for motivation og udbytte af arbejdet med et emne, at der i klyngen er ejerskab for den kliniske problemstilling, der vælges.

Der kan anvendes forskellige metoder til udvælgelse af emner for klyngen. Det er dog i udgangspunktet en god ide at lade klyngens medlemmer arbejde med og selv motivere valg af emne for klyngen.

Hvad er problemet?

Formuler resultatet af klyngens emnevalg kortfattet og tydeligt og få klyngens accept. Diskuter hvilke data der kan belyse problemet, og hvordan de skaffes.

Hvad forventer klyngen, at der kommer ud af arbejdet med klyngepakken?
Skriv også det ned så præcist som muligt.

Hvem gør hvad hvornår?

Lav en plan med opgaver og deadlines frem til klynagemødet hvor pakken skal bruges.

Trin 2: Dataudtræk

Kliniske klyngepakker: Hvis der er tale om en klinisk problemstilling, hvor kvaliteten afspejles i et kvantitativt målepunkt, skal der kunne skaffes data, og der skal være et vist antal observationer.

Klyngekoordinator må vurdere, om der er nok observationer til, at det giver mening at måle på praksisniveau, eller det kun skal ske på klyngeniveau.

Klyngekoordinator (eller anden delegeret) skal så enkelt som muligt beskrive, hvordan data fremfindes i praksis. Det skal være enkelt at fremsøge data og i udgangspunktet tage mindre end 10 minutter for den enkelte praksis. Afhængigt af hvilke data der er tale om og hvor disse fremsøges, beskrives de enkelte trin i fremsøgningen.

Det er klyngekoordinators opgave at sørge for at data samles og anonymiseres, hvis ikke det i forvejen er tilgængeligt via f.eks. ordiprax+ eller anden platform med aggregerede klyngedata. Der er gode erfaringer med at aftale datatræk på klyngemøde, der sendes til klyngekoordinator eller anden delegeret inden næste møde.

Den ansvarlige har i den mellemliggende periode mulighed for at aggregere data, så de er tilgængelige ved næste klyngemøde. Det kan være en fordel at sende aggregerede data ud til klyngens medlemmer et par dage før klyngemødet, således at alle deltagere har mulighed for at reflektere over data inden mødet.

Som udgangspunkt præsenteres data på klyngeniveau og anonymiseret, medmindre klyngen har aftalt andet. Disse data kan så give anledning til fælles refleksion.

Organisations- og holdningsrelaterede klyngepakker: Er der tale om problemstillinger i forhold til praksisorganisation, arbejdsgange eller andet, som vedrører holdninger, kan KiAPs spørgeskemafunktion bruges til at sende spørgeskemaer ud til klyngemedlemmerne, og der kan hentes hjælp til, hvordan det gøres på kiap.dk.

Forslag til tilgængelige datakilder (find mere information på KiAP.dk):

- [Ordiprax+](#)
- [Forløbsplaner \(FLP\)](#)
- [Spørgeskemafunktion på KiAP.dk](#) (indsaml dine egne data gennem klyngen)
- Ydelsesdata (anmodning gennem den regionale kvalitetsenhed)

Trin 3: Faktaark

Kliniske klyngepakker: Her beskriver klyngekoordinator kort hovedpunkter i den kliniske problemstilling med udgangspunkt i eksisterende viden. Der kan tages udgangspunkt i kliniske vejledninger fra DSAM, faglige selskaber, medicin.dk, lægehåndbogen, Cochrane, Pubmed, Irf. eller anden vejledning.

Der må gerne være flere henvisninger, således at interesserede klyngedeltagere har mulighed for at fordybe sig i problemstillingen inden klyngemødet.

Hvis der er diskrepans mellem forskellige vejledninger, eller hvis der ikke foreligger vejledning for almen praksis for den pågældende problemstilling, kan det beskrives i faktaark. Faktaarket kan bruges som udgangspunkt for dialog i klyngen og danne baggrund for fælles overvejelser og forslag til vejledning i klyngen.

Organisations- og holdningsrelaterede klyngepakker: Beskriv relevant viden, lovgivning, overenskomstmæssige forhold, erfaringer og andet, der ligger til grund for emnet.

Trin 4: Praksis refleksionsark

Klyngekoordinator kan formulere spørgsmål, der ledsager de aggregerede kliniske data eller spørgeskemabesvarelser, der er indsamlet. Her stilles refleksionsspørgsmål, der tager udgangspunkt i datatræk og faktaark.

Det anbefales, at der anvendes åbne spørgsmål, der tager udgangspunkt i daglig klinisk praksis og inviterer den enkelte deltager til at reflektere over egen praksis:

- Er der tilstrækkelig mange data til, at jeg kan stole på tallene?
- Ligger min praksis, hvor jeg regnede med sammenlignet med de andre praksis i klyngen?
- Hvilke forklaringer tror jeg, at der er på, hvor min praksis ligger?
- Hvilken rolle har læger og personale for den måde, området håndteres på i min praksis?
- Giver faktaark og min praksis placering i klyngens fordeling anledning til, at der skal ændres noget i håndteringen?

Det er ikke i sig selv et mål at nå til enighed i gruppen, men at understøtte refleksion over egen praksis. Der kan både være forhold, der giver anledning til individuelle indsigter og ændret praksis i den enkelte klinik, og elementer der giver anledning til fælles indsigter og enighed om fælles praksis i klyngen.

Det er klyngekoordinators opgave at facilitere en konstruktiv og udbytterig dialog i klyngen. Det handler både om at have fokus på form og indhold for arbejdet i klyngen.

Trin 5: Klyngekoordinatorark

Det er klyngekoordinators opgave at lede og understøtte, at klyngens medlemmer får mest muligt ud af klyngemødet. Således er det klyngekoordinator, der åbner, understøtter og afslutter de enkelte emner. Det er ligeledes klyngekoordinators opgave at holde struktur på dialog i klyngen, hvis diskussionen er på vej ud ad en tangent.

Hvad der skal diskuteres, afhænger naturligvis helt af emnet og de målepunkter, der er valgt, men det kan eksempelvis omfatte:

Diskutér Faktaark

- Er der enighed om tolkningen?
- Er der noget nyt - noget overraskende?
- Hvilke anbefalinger, synes vi, er mest relevante for din praksis at forholde sig til?

Reflekter over data

- Er der nok data til, at vi kan stole på målingen?
- Hvad har overrasket os?
- Hvordan foregår det i vores praksis?
- Har vi tænkt på noget, der skal laves om?
- Hvad vil det være vigtigst og realistisk at ændre?

Refleksionsspørgsmålene skal understøtte en fordomsfri dialog om data, daglig praksis og individuel tolkning, der kan give anledning til nye indsigter.

Diskuter forandringer i rutinerne

- Hvordan kommer vi i gang med at indføre de(n) vigtigste ændringer?
- Er der retningslinjer/fraser/andet materiale, der kan deles i gruppen?

Ved klyngemødets afslutning

- Hvad tager vi med hjem?
- Hvad er vores mål?
- Hvor er vi næste gang?

Gode råd om Klyngemøde ledelse

Man kan med fordel anvende forskellige teknikker til at variere form og indhold tilpasset klyngens gruppedynamik.

Alle klyngedeltagere er en del af klyngen. Der vil være både introverte og ekstroverte medlemmer, og som klyngekoordinator har man mulighed for at bringe forskellige værktøjer i anvendelse til at sikre, at alle er med og oplever sig set og hørt.

Der er forskellige greb, der kan anvendes til at variere mødeform og sikre deltageres engagement:

Hurtigrunden: "Hvad tænker du om..." kort svar fra alle deltagere/grupper afhængigt af deltagerantal.

Lukke: Ekstroverte deltagere der fylder meget i dialogen kan lukkes ned for at give plads til andre ved venligt at sige "Tak Thomas for relevante overvejelser..." Brobygning: "Hvad tænker du Dorthe, når Thomas siger...". Denne metode kan anvendes til at invitere mindre aktive deltagere ind i dialog.

Tavs refleksion: Når en problemstilling åbnes, kan man bede deltagerne om få minutters tavs refleksion. Det vil betyde, at introverte deltagere i klyngen får mulighed for at forberede sig og dermed med større sandsynlighed deltager i dialog i gruppen.

Gruppearbejde: Grupper med 6-8 medlemmer kan have mere åben snak, hvor alle kommer i spil.

Tal med sidemand: Ligesom tavs refleksion giver det klyngens medlemmer mulighed for at reflektere over og ventilere et emne med en enkelt anden deltager. Samtidig aktiveres alle deltagere i dialog.

Gruppepræsentation: Her kan gruppernes konklusioner præsenteres og dermed deles med hele klyngen.

Plukke: "Hvad tænker du om denne problemstilling Torben...". Her kan man spørge deltagere, der ikke har deltaget i dialog for at invitere og understøtte deltagelse af personer, der ikke af sig selv deltager i dialogen.

Plenumdrøftelse: Her kan fælles refleksioner drøftes og samles.

Gode råd om Klyngemøde ledelse (fortsat)

Det er tanken, at klyngen forholder sig både til egne og til fælles data. Som klyngekoordinator har man til opgave at kvalificere denne dialog i forhold til datastyrke og samtidig sikre, at der arbejdes med det emne, man i klyngen er blevet enig om.

Kan vi stole på målingen?

Hvis der er få data, bliver målingen usikker, og det bliver svært at sige, hvad den korrekte måling egentlig er. Så hvis der er få data, skal praksis tolke det med forsigtighed, både hvis de ligger højt og lavt. Lægger vi målingerne fra alle praksis sammen, bliver målingen straks langt mere sikker.

Hvordan skal vi fortolke målingen?

Det vigtige er sammen at reflektere over, hvad man mener er god klinisk adfærd. Klyngedeltagerne kan reflektere over, hvor klyngen ligger. Og over om variation mellem de enkelte praksis skyldes patientsammensætningen, lægernes og praksispersonalets individuelle adfærd, den måde praksis har organiseret arbejdet på, eller om det er ydre forhold, der har størst betydning. Og ikke mindst hvad der er at gøre ved de forhold, praksis selv har indflydelse på.



Kvalitet i Almen Praksis
Thomas B. Thriges Gade 48
Opgang E, 1. sal
5000 Odense C

C/O Lægeorganisationer
Stockholmsgade 55, stuen
2100 København Ø

Henvendelse til KiAP kan rettet på
tlf. 7196 8844 eller på support@kiap.dk

Læs mere om KiAPs arbejde på www.kiap.dk