

Kom godt i gang med klyngerne

Til at støtte arbejdet i de nye klynger er der udarbejdet en række forskellige vejledninger. Disse er at finde på KiAP's hjemmeside. www.kiap.dk

De vejledninger, som er udarbejdet og som ligger på hjemmesiden ovenfor, er følgende:

- "Formalia om klynger" (opdateres løbende)
- "FAQ om klynger" (opdateres løbende)
- "Kom godt i gang med klyngearbejdet" (denne vejledning) med følgende links til hjemmesiden:
 - Registrering af klyngemedlemmer og koordinator
 - Skabelon for standardvedtægter
 - Skabelon for dagsorden og referat for stiftende generalforsamling
 - Skabelon for dagsorden for den årlige generalforsamling
 - Forslag til dagsorden for det første møde i klyngen

Hvordan kommer vi i gang med klyngearbejdet?

Denne vejledning guider dig som klyngekoordinator samt dine klyngekollegaer igennem den første proces omkring opstart af en klynge.

Der arbejdes i Programsekretariatet samt i PLO og Danske Regioner løbende på, at få rammer og indhold for klyngerne på plads, men vi opfordrer jer til at gå i gang med at etablere klyngerne og tage hul på arbejdet, så snart I har fundet sammen i en klynge.

I denne guide beskriver vi de procedurer, som skal gennemføres i forbindelse med en formel etablering af klyngen (primært et ansvar for enten klyngekoordinator). Vi beskriver nogle redskaber, (skabeloner til generalforsamling, mødedagsorden, referat mv.) som I kan vælge at benytte jer af.

Vi introducerer også nogle indledende bud på emner/temaer, som I kan drøfte på det/de første møder i klyngen, indtil de mere formelle rammer for datatræk/pakker er faldet på plads.

En del af de spørgsmål, der er til klyngedannelsen og registreringen fra de regionale dialogmøder og fra PLO-medlemmer, er søgt besvaret i FAQ'en, som også ligger på KiAP's hjemmeside. FAQ'en vil vi løbende opdatere og tilføje ny viden efterhånden, som der sker en nærmere afklaring af rammerne.

Indhold af denne guide:

- 1. Oprettelse og registrering af klyngen**
- 2. Indkaldelse og afholdelse af stiftende generalforsamling**
- 3. Udarbejdelse af vedtægter for klyngen**
- 4. Oprettelse af klyngen som en forening**
- 5. Indkaldelse og afholdelse af det første møde i klyngen**
- 6. Arbejdet i klynger – møder og indsatsområder**
- 7. Organisering af klyngearbejde, herunder opgaver for klyngekoordinator**
- 8. Honorering af klyngekoordinator mv.**
- 9. Klyngens økonomi**
- 10. Databaseret kvalitetsarbejde – hvad og hvordan?**

1. Oprettelse og registrering af en klynge

Når I er blevet enige om at danne en klynge i jeres område, skal klyngen tilmeldes og registreres. Dette sker på Programmets hjemmeside www.kiap.dk. Det vil være oplagt, at det er den valgte klyngekoordinator eller en valgt kasserer etc., som står for dette. Der skal ikke ske en formel godkendelse af klyngen.

Følgende procedure skal gennemføres i forbindelse med oprettelsen og registreringen af klyngen:

1.1. Oplisting af klyngens medlemmer og koordinator

Medlemmerne af klyngen samt klyngekoordinator angives med kliniknavn og adresse, ydernummer, navn på deltagende læge/læger og e-mail.

1.2. Navngiv klyngen

Giv gerne jeres klynge et sigende navn, som afspejler det lokalområde, som klyngen hører til i. Hvis flere klynger i samme kommune/område så giv måske navnet et tillægsnavn – eksempelvis "Køgeklyngen – øst, Køgeklyngen 2" eller lignende, så flere klynger i samme område kan skelnes fra hinanden.

1.3. Formelle oplysninger til brug for registrering af klyngen

Når klyngen registreres, skal klyngen også oplyse CVR og konto nr. for klyngen. Der skal også uploades/vedhæftes vedtægter og referat af den stiftende generalforsamling.

1.4. Ændringer i klyngesammensætning

Hvis der sker ændringer i klyngens sammensætning, hvis der fx er en læge, der udtræder eller nogen, der indtræder i klyngen, skift af klyngekoordinator mv. registrerer klyngekoordinatoren dette på hjemmesiden.

2. Udarbejdelse af vedtægter for klyngen

Der skal udarbejdes vedtægter for foreningen/klyngen – udkast til standardvedtægter for en klynge er lagt på KiAP's hjemmeside under klynger - formaila.

3. Indkaldelse og afholdelse af en stiftende generalforsamling

For at klyngen kan blive godkendt som en almindelig (ikke erhvervsdrivende) forening skal der afholdes en stiftende generalforsamling. Generalforsamlingen afholdes med deltagelse af de indmeldte klinikker i klyngen - dette kan evt. gøres i forbindelse med det første klyngemøde.

På generalforsamlingen skal der ske godkendelse af klyngens vedtægter, formål og sammensætning, og der skal vælges en klyngekoordinator og måske en kasserer eller sekretær/administrator, hvis klyngen ønsker at fordele arbejdsopgaverne på flere hænder.

Forslag/skabelon til en dagsorden og referat for den stiftende generalforsamling ligger på hjemmesiden og kan findes her under klynger - formaila.

4. Oprettelse af klyngen som en forening

Da klyngen modtager tilskud fra det offentlige (regionerne) skal klyngen have en foreningskonto i en bank og derfor registreres som en forening. Bemærk, at vedtægter samt referat af stiftende generalforsamling skal "vedhæftes" ved oprettelse af klyngen hos Erhvervsstyrelsen.

Registrering af klyngen som en forening sker på følgende måde:

- a) Klyngen etableres som en "almindelig forening"¹ (en "ikke erhvervsdrivende forening") på Erhvervsstyrelsens hjemmeside – www.virk.dk.
- b) Det anbefales, at registreringen gøres af klyngekoordinator på www.virk.dk med sin (private) NemID. Når registreringen er gennemført får klyngen et CVR-nummer. Link til den konkrete oprettelse af en klynge på virk.dk gengives her:

<https://startvaekst.virk.dk/faa-cvr-nummer>

- c) Ved registrering af klyngen i virk.dk skal foreningens/klyngens navn, adresse, regnskabsår, startdato oplyses. Der skal ligeledes vedlægges vedtægter samt referat af stiftende generalforsamling i foreningen. Der er oplysningspligt af honorar til klyngekoordinator, sekretær mv., hvorfor klyngen skal registreres for udbetaling af honorarer.

1.5 Oprettelse af bankkonto til klyngen

Når foreningen/klyngen er oprettet med CVR-nummer skal klyngen have en foreningskonto i en bank. Her stilles krav om, at også banken skal se vedtægter, og referat af stiftende generalforsamling.

Foreningskontoen i banken bliver automatisk til foreningens NemKonto og med CVR-nummeret følger en digital postkasse til foreningen/klyngen.

5. Indkaldelse til det første møde i klyngen

I forbindelse med indkaldelse til det første møde i klyngen (som godt kan finde sted samtidig med den stiftende generalforsamling) skal initiativtageren til klyngen forberede følgende:

- Sørge for reservation af lokaler og forplejning til mødet/generalforsamlingen
- Sende en mail ud med indkaldelse til alle de, der har meldt sig som deltagere i klyngen
- Overveje hvem af deltagerne, hvis det ikke er dig selv, som kunne tænkes at have et ønske om at blive klyngekoordinator og tage en snak med vedkommende på forhånd
- Overveje og drøfte på mødet hvordan opgaverne omkring klyngearbejdet kan organiseres, så flere kan trækkes ind – det kunne være en kasserer, som står for det praktiske med oprettelse af forening og bankkonto og måske en administrativ støttefunktion til bistand med mødeindkaldelser mv.
- Hvis klyngen har mange medlemmer kan det også overvejes at nedsætte en bestyrelse, som i fællesskab løfter den overordnede ledelsesopgave (der vil stadig skulle udpeges en klyngekoordinator (formanden))
- Overveje hvilke faglige temaer/emner, som klyngen kan drøfte på det første møde, og som kan beskrives i indkaldelsesmailen.
- På hjemmesiden vil der løbende fremkomme forslag til databaserede kvalitetstemaer, men i opstartsfasen kan andre emner fint drøftes

6. Arbejdet i klyngen – møder og indsatsområder

Arbejdet i klyngerne er grundlæggende baseret på de forudsætninger, at lægerne ønsker at forbedre deres kvalitet og at lægerne i klyngen helt selv fastlægger hvad og hvordan man vil

arbejde med databaseret kvalitetsudvikling. Der er metodefrihed, og det er dialogen om udvikling – benchmarking - af kvaliteten, som er det afgørende i klyngeindsatsen.

6.1 Mødeafholdelse

Der er ikke fastlagt et bestemt antal møder, som klyngerne skal afholde. Men fastholdelse af en løbende og målbar kvalitetsudvikling for klyngen vil formodentlig indebære, at klyngerne skal afholde 2-4 møder årligt. Herimellem kan der så arbejdes på mail eller i digitale mødefora, hvor klyngemedlemmerne følger op på kvalitetsarbejdet i klyngen og løbende deler viden og erfaring om kvalitetsudvikling.

Det er også en mulighed, at klyngens møder afholdes i tilknytning til andre møder, hvor deltagerkredsen enten er sammenfaldende eller delvist sammenfaldende – eksempelvis de kommunale lægelaug. Det er dog vigtigt, at der afsættes særskilt ramme og tid til klyngens møde, hvis tingene kombineres, så kvalitetsarbejdet får det nødvendige fokus.

I nogle større kommuner er der foreløbige overvejelser om, at afholde et indledende fælles klyngestormøde for alle lægerne i kommunen, hvor der eksempelvis gives et oplæg fra en repræsentant for kommunen eller det lokale sygehus. Med afsæt heri kan man så efterfølgende gå ud i klyngerne og drøfte det faglige emne mere detaljeret. En sådan kombination af et "klyngestormøde" og "klyngemøde", kan være en mulighed til at drøfte lokale temaer med kommunen eller regionen/optageområdet etc.

6.2 Indsatsområder for klyngernes arbejde:

Selve arbejdet i klyngerne er helt adskilt fra kontrol og sanktionsforanstaltninger, men målområderne – bl.a. efterlevelse af de nationale indikatorer – kan fastsættes både internt i klyngen og udenfor klyngen. Eksempelvis at klyngen beslutter sig for at arbejde med reduktion af bredspektret antibiotikum, hvor klyngen kan sætte sine egne mål, men samtidig også forfølger nationale mål i form af officielle kvalitetsindikatorer. Når der bliver fastsat nationale indikatorer for almen praksis lægges der dog op til at klyngerne arbejder med disse områder – resten af klyngens indsatsområder vil stadig være op til den enkelte klynge.

Af overenskomsten fremgår det, at klyngearbejdet omfatter følgende 3 indsatsområder:

- Kvalitetsarbejde, som lægerne i klyngen selv udvælger og sætter i gang med henblik på at skabe kvalitetsforbedringer i klyngen og dermed i egen klinik.
- Kvalitetsarbejde relateret til nationale mål/indikatorer med relevans for almen praksis. Her er der aktuelt udarbejdet de første bud på nationale indikatorer for almen praksis, der bl.a. fokuserer på antibiotika og polyfarmaci til ældre.

- Kvalitetsarbejde foranlediget lokalt, herunder på tværs af sektorgrænser. Det kan eksempelvis være et projekt med det lokale sygehus om reduktion af genindlæggelser eller et projekt med kommunerne om fokus på flytninges helbredstilstand etc.

7. Organisering af klyngearbejde, herunder opgaver for klyngekoordinator

Hvordan en klynge vil organisere indsatsen er op til klyngen selv, men det er et krav, at der udpeges en klyngekoordinator, som er en læge fra klyngen. Koordinatoren har det overordnede ansvar for at skabe de bedst mulige rammer for kvalitetsarbejdet i klyngen.

Der er dog frit slag for at organisere arbejdet i klyngen, herunder at uddelegere og ”købe sig” til forskellig bistand til klyngen. Det vil formodentlig være oplagt for en klynge at kunne købe sig til praktisk administrativ bistand til organisering klyngemøderne, herunder udsendelse af mødeindkaldelser, at booke lokaler og forplejning, at udsende doodle om næste møde etc. Det kan være en medarbejder i en af de tilknyttede klinikker og nok oplagt i den klinik, hvor klyngekoordinator arbejder. Tilkøb af bistand sker på samme måde som for koordinator – dvs. som et fast honorar vurderet ud fra omfanget og med en skriftlig aftale/kontrakt herom.

Det kan måske også være hjælpsomt med en økonomiansvarlig (en kasserer), som løbende holder styr på klyngens midler og udarbejder en årsrapport og måske er én af lægerne i klyngen særlig IT-kyndig og påtager sig opgaven med at forberede møderne vedr. datatræk mv.

Følgende opgaver for klyngekoordinatoren beskrevet i overenskomsten:

7.1 Opgaver for klyngekoordinator

- Samle lægerne til møder i klyngen (ansvar for at indkalde til møder, booke lokaler og forplejning, udsende dagsorden mv.)
- Fremskaffe og vise datagrundlag til drøftelser af kvalitetsudvikling – benchmarking i klyngen – hvor både de enkelte læger, men også klyngen som helhed kan sammenligne egne data med andres data. (Der arbejdes på at etablere individuelle ”klynge datapakker”, som klyngekoordinator kan trække ud inden møderne. Visse formalia skal dog først på plads).
- Sikre fremdrift af klyngeindsatsen gennem løbende opfølgning, herunder sikre aktiv medvirken fra deltagerne i klyngearbejdet.
- Fungere som klyngens kontaktperson i det omliggende sundhedsvæsen – eksempelvis i forhold til specialafdelinger på sygehuse, praksiskonsulenter og kvalitetsenheder i regionen, speciallægepraksis, kommunernes sundhedsfaglige ledere, forskere, patientforeninger etc.

7.2 Understøtning af klyngekoordinator

Da det er vigtigt, at funktionen som klyngekoordinator skal være til at løfte samtidig med at en læge har sin egen klinik og måske også andre opgaver, er det vigtigt at koordinatorerne får den nødvendige støtte til opgaven.

Data-adgang

Der lægges op til, at koordinator skal understøttes i de IT og datamæssige opgaver. Det er én af de højt prioriterede opgaver for det nye Programsekretariat at definere og tilbyde den nødvendige data bistand – både nationalt og regionalt. Indtil denne bistand er på plads, arbejdes der på at tilbyde klyngekoordinator nogle midlertidige dataudtræk bl.a. fra Ordiprax, som kan bruges som afsæt for de første møder i klyngen. Men i princippet er mange forskellige tilgængelige data på klinikniveau brugbare til drøftelse på klyngemøderne.

Her er det vigtigt at huske på, at det er vigtigere at klyngens mødes og får hul på klyngearbejdet med afsæt i eksisterende data, end at man afventer avancerede data udtræk. "Keep it simple" er en central tilgang her i opstarten af klyngearbejdet.

Regional støtte og sparring

Den regionale organisering af kvalitetsarbejdet er meget forskellig fra region til region, men det vil være naturligt, at klyngekoordinator har mulighed for at trække på regionale konsulentordninger for sparring, men også bud på metoder og værktøjer til at arbejde systematisk med kvalitetsudvikling.

Kurser og netværk for klyngekoordinatorer

Der arbejdes på at tilbyde klyngekoordinatorerne målrettede kurser, som kan ruste koordinator til at løfte de forskellige opgaver i klyngearbejdet. Også faglige netværk tænkes på sigt at være nyttige, men organiseringen heraf er ikke på plads endnu.

8. Honorering af klyngekoordinator, kasserer, administrativ bistand mv.

Som udgangspunkt bestemmer klyngen selv, hvordan midlerne til arbejdet skal bruges, herunder fastsættelse af honorar for klyngekoordinator, en kasserer, en sekretær, en IT-og data-konsulent etc.

8.1 Formalia vedr. honorering

Der er dog visse formalia, som skal overholdes i forhold til skatte- og momslovgivningen. Det foreslås, at den bistand, som klyngerne får behov for i relation til koordinatoropgaver, sekretærbistand mv., tilkøbes som konsulentbistand, og at honoraret fastsættes som et fast årligt vederlag, som modtageren skal svare indkomstskat af.²

² Den skattemæssige vurdering er foretaget af Deloitte for PLO med henblik på at minimere de administrative byrder for klyngerne.

Der udarbejdes en aftale/kontrakt mellem klyngen og den person, hvis bistand ønskes, vedrørende den pågældende konsulentopgave (klyngekoordinator, sekretærbistand, IT-og datamæssig bistand etc.). Den forventede indsats beskrives (opgaver, skøn over timer til opgaven pr. måned/år) samt det aftalte **faste** honorar (for lægerne vil det aktuelle konsulenthonorar på 900-1000 kr. i timen være et naturligt afsæt i beregningen af honoraret). Det er op til klyngen selv at beslutte størrelsen på honorarerne, ligesom det også er klyngen, der skal tage stilling til eventuelle ændringer i opgaver og honorarer.

Følgende proces for aftaler omkring honorering af klyngekoordinator, sekretærer mv. anbefales:

- Med afsæt i det forventede antal møder og en foreløbig vurdering af omfanget af arbejdsopgaver forbundet med forberedelse og afvikling af møder, opgaver som kontaktperson etc. udarbejdes en kontrakt/aftale for klyngekoordinator, sekretær mv.
- Kontrakten kan beskrives som en konkret opgave, der som udgangspunkt rummes indenfor et vist antal årlige/ugentlige arbejdstimer eller som en funktionsbeskrivelse. Det anbefales at begge modeller indebærer et **fast** honorar, der udbetales månedligt/kvartalsvist/årligt.
- Viser den første kontrakt/aftale ikke at holde rent arbejds-/tjemæssigt kan der udarbejdes en ny kontrakt eller en tillægskontrakt, hvor yderligere opgaver beskrives.
- Det kan her i opstartsfasen være vanskeligt at vurdere omfanget af klyngekoordinators arbejde, men det anbefales, at man forsøger sig med et indledende skøn på opgaverne.

Et første (uofficielt) gæt/bud i timer på opgaverne kunne se ud som følger, men bør naturligvis tilpasses den foreløbige indsats og allerede indhøstede erfaringer:

Indsatsen for en klyngekoordinator med 4 klyngemøder årligt af 2½ times varighed kan forsøges oplistet ud fra løbende opgaver – her et tænkt eksempel til inspiration:

○ Opstart og registrering af klyngen	i alt 10 timer
○ Forberedelse og indkaldelse til 4 klyngemøder (af 5 timer)	i alt 20 timer
○ Ledelse af 4 klyngemøder af 2½ times varighed -	i alt 10 timer
○ Opfølgning på 4 klyngemøder a 2½ timer	i alt 10 timer
○ Kontaktperson for klyngen (4-6 årlige møder)	i alt 15 timer
○ Deltagelse i netværk mv.	i alt 10 timer
Samlet forventet timetal	<u>i alt 75 timer</u>

8.2 Skattemæssige forhold for klyngekoordinator

Klyngekoordinator er skattepligtig af det udbetalte honorar, som der skal svares indkomstskat af.

Klyngen skal indberette honoraret/honorarerne til SKAT, men selve klyngen er ikke skattepligtig og skal ikke aflevere selvangivelse mv. til SKAT.

En model, hvor klyngekoordinator bliver ansat – modsat hvor der indgås en kontrakt med klyngekoordinator vedr. opgaven – af klyngen kan ikke umiddelbart anbefales, da det indebærer at klyngen skal registreres som arbejdsgiver og dermed en større administrativ byrde for klyngen og koordinator.

9. Klyngens økonomi

I henhold til overenskomstaftalen er økonomien i en klynge beskrevet i § 106 samt i bilag 8 i Forhandlingsaftalen (Protokollat om ny kvalitetsmodel i almen praksis).

Midler til klyngen kommer fra to kilder og er delt op på følgende måde:

- Et opstartsbeløb på 10.000kr. pr. lægekapacitet i klyngen, som finansieres via opsparede midler i Fonden for almen praksis og udbetales af regionen.
- Et løbende driftstilskud til klyngearbejdet på 4,26 kr. pr. tilmeldt patient i klinikker, som går indgår i en klynge. Dette tilskud udbetales af regionerne og tages fra de midler, som er afsat til det regionale kvalitetsarbejde i henhold til overenskomsten. Udbetalingsgrundlaget er antallet af sikrede pr. læge i klyngen pr. 1. Januar det år, klyngen oprettes.

9.1 Udbetaling af midler til klyngen

Når en klynge er dannet og anmeldt med CVR-nummer og navne, ydernumre mv. og i øvrigt har uploadet alle relevante dokumenter, kan en udbetaling af midlerne til klyngen påbegyndes. Klyngens budget og udbetalinger af løbende tilskud til klyngerne håndteres som udgangspunkt i regionerne på samme måde som DGE-grupperne. Regionen udbetaler midlerne med det førstkommende månedsskifte efter registreringen af klyngen er gennemført.

En nyopstartet klynges økonomi vil bestå af et opstartshonorar - et éngangstilskud - på 10.000 kr. pr. lægekapacitet samt et årligt løbende driftstilskud pr. tilmeldt patient hos klinikkerne i klyngen på 4,26 kr. pr. patient. (det årlige driftstilskud vil løbende blive reguleret i takt med honorarudviklingen).

En klynges økonomi vil således afhænge af antallet af klinikker/lægekapaciteter i klyngen og antallet af tilmeldte patienter hos de deltagende klinikker. Bl.a. af denne grund er en vis størrelse på klyngen vigtigt, da det giver flere midler at arbejde med.

9.2 Eksempler på klyngeøkonomi

En klynge bestående af eksempelvis 20 læger og 30.000 tilmeldte patienter vil have følgende økonomi i opstartsfasen (det første år):

Opstartstilskud til 20 lægekapaciteter (20 x 10.000 kr.)	200.000 kr.
Årligt driftstilskud til klyngearbejdet (4,26 kr. x 30.000 patienter)	127.800 kr.

I alt i opstartsåret 327.800 kr.

I de efterfølgende år udbetales årligt 4,26³ kr. x ca. 30.000 patienter 127.800 kr.

En anden klynge består "kun" af 14 læger og har 22.000 patienter tilknyttet – her ser regnskabet således ud:

Opstartstilskud til 14 lægekapaciteter (14 x 10.000 kr.) 140.000 kr.

Årligt driftstilskud til klyngearbejdet (4,26 kr. x 22.000) 93.720 kr.

I alt i opstartsåret 233.720 kr.

I de efterfølgende år udbetales årligt 4,26 kr. x ca. 22.000 patienter 93.720 kr.

9.3 Brug af klyngemidler – klyngens budget

Klyngerne kan frit anvende midlerne til arbejdet i klyngen – typisk vil følgende poster indgå i en klynges udgifter:

- Honorar til klyngekoordinator
- Honorar til øvrige opgaver – f.eks. administrative opgaver forbundet med klyngearbejdet (indkaldelse til møder, bestilling af lokaler og forplejning, opfølgning mv.)
- Udgifter til mødeafholdelse dvs. lokaleleje, forplejning (evt. en opstartsmiddag)
- Honorar til oplægsholder til et møde i klyngen
- Evt. udgifter til konsulentbistand, særligt materiale til møder etc.

NB. Bemærk at der ikke udbetales refusion for tabt arbejdsfortjeneste og for transportudgifter for deltagelse i klyngemøderne

9.4 Regler for budget og årsregnskab

Det anbefales, at klyngen udarbejder både et budget og et årsregnskab vedrørende anvendelsen af de tildelte midler. For god ordens skyld vil det også være godt at gemme fakturaer på udgifter ved klyngearbejdet, hvis klyngen på et tidspunkt skulle blive omfattet af andre regnskabsregler.

Klyngen skal på forlangende fremvise dokumentation for udbetaling af honorar til klyngekoordinator, sekretær mv., herunder bevægelser på klyngens bankkonto for SKAT.

9.5 Opløsning af klyngen

Hvis klyngen af en eller anden grund opløses tilbageføres de udbetalte midler til regionen.

³ Beløbet reguleres med udviklingen i honorarreguleringen pr. 01-01 det foregående år.

10. Databaseret kvalitetsarbejde – hvad og hvordan?

Der lægges op til at klyngerne skal arbejde med databaseret kvalitetsudvikling og at ønsket hos lægerne om at forbedre kvaliteten stimuleres af adgang til sammenlignelige data, hvor både udvikling over tid for den enkelte læge og i klyngen, men også benchmarking med andre klynger og andre indikatorer er centralt.

Adgangen til operationelle og relevante sundhedsdata til det konkrete arbejde med kvalitetsudvikling i de enkelte klynger er derfor helt afgørende.

I overenskomsten lægges der op til at klinikkerne i klyngerne kan arbejde med sundhedsdata i bred forstand – konkret bl.a. følgende:

- Data fra patientbehandling og patientservice fra de enkelte klinikker (f.eks. kronikerforløb, medicinordination, ventetider og patienttilfredshed)
- Data fra patientforløb fra både sygehuse og kommuner (f.eks. ind- og genindlæggelser, genoptræning, hjemmepleje og akutfunktioner)
- Data om ressourceforbrug i sundhedssektoren (f.eks. ydelsesforbrug, indlæggelser, henvisninger, lægevagt og medicin)
- Data fra andre fagområder (f.eks. attester, socialområdet, overførselsindkomster etc.)

10.1 "Tørresnoeren" og "datakufferter"

Der har fra parternes side været lagt op til, at der på forhånd kan udarbejdes nogle eksempler på projekter/ideer, som de enkelte klynger kan arbejde med. Ideen har været beskrevet som en "tørresnor", hvor klyngerne på hjemmesiden kan tilgå en række forslag til konkrete temaer med tilhørende tilgængelige data-beskrivelser, som de umiddelbart kan iværksætte i klyngen.

Et eksempel på et tørresnorsprojekt kunne eksempelvis være "udskrivning af bredspektret antibiotikum blandt klinikkerne i klyngen – hvordan kan vi nedbringe forbruget? Og hvad er vores mål?". Her arbejdes der på, at klyngekoordinator skal kunne lave et udtræk i Ordiprax på de deltagende klinikker i klyngen, som præsenteres på mødet i en anonymiseret form, hvor kun den enkelte læge kender sin placering i præsentationen.

En egentlig "klynge-datakuffert" har også været beskrevet, og her er tanken, at klyngen skal kunne vælge mellem forskellige databaserede præsentationer. Der arbejdes på at klyngekoordinator på sigt kan "bestille" et dataudtræk hos f.eks. RKKP, regionen, KiAP mv., hvor de enkelte klinikkers performance fremgår anonymt. Det kunne være data om den nye diabetes ydelse, om genindlæggelser af kronikere på sygehuset, om data på patienttilfredshed fra DANPEP etc.

Der vil dog gå noget tid, før alle disse muligheder er tilgængelige for klyngerne, og derfor anbefales det, at klyngerne i første omgang ser på nogle af de oplysninger, de

enkelte læger har i deres egne systemer. Der vil løbende komme inspiration her til på hjemmesiden i form af konkrete forslag til projekter på "tørresnoren".