

Oplæg til stratificeringskonceptet – hvad gør vi?

Overlæge, Bente M. Nørgård, KCEB-syd

Stratificeringskonceptet

I oplægget til dette punkt hedder det, at

- stratificeringskonceptet har vist sig utilstrækkeligt som prioriteringsredskab og har ikke sikret relevant grundlag for fastlæggelse af bevillinger til eksisterende databaser. RKKP har brug for input fra jer.
- der indledes med kort præsentation hvorefter der følger en drøftelse i plenum



National databasedag d. 11. april 2013

Stratificeringskonceptet

- Konceptet indebærer, at der differentieres i krav og forventninger til de enkelte databaser, og i forlængelse heraf en differentiering i ydelser til databaserne
- Databaserne kategoriseres efter to modeller, ud fra principper om sygdoms- eller indsatsområdernes karakter, størrelse og alvorlighed
- Den nyeste version af stratificeringskonceptet: version 21-03-2011 (www.rkkp.dk)



National databasedag d. 11. april 2013

Stratificeringskonceptet; tre hovedområder, som beskrives i tabeller

Tablet 1 – Beskrivelse af databasen

Lister en række faktorer, der har til formål at beskrive væsentligste karakteristika i forhold til det pågældende område, der skal monitoreres via databasen.

Beskrivelsen indgår i vurderingen af eksisterende/kommende databaser med henblik på stratificering til 'stratificeringsmodel 1' eller 'stratificeringsmodel 2'.

Tablet 2 – krav til databasen

Beskriver en stratificeringsmodel for databaserne i form af 'stratificeringsmodel 1' og 'stratificeringsmodel 2', angivende de krav, der stilles til databasen indenfor de to modeller.

Tablet 3 – ydelser fra kompetencecentrene/fællessekretariatet

Lister ydelser til databaserne, som tilbydes fra kompetencecentrene, i forhold til 'stratificeringsmodel 1' og 'stratificeringsmodel 2'. Der kan blive tale om modifikationer ved den konkrete vurdering af de enkelte databaser.



National databasedag d. 11. april 2013

Forslag, overordnede synspunkter

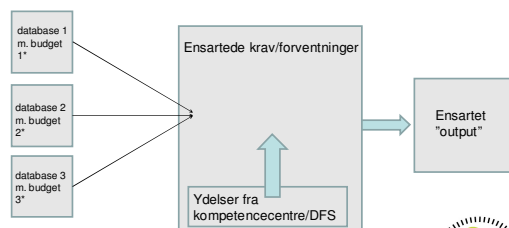
- 1) RKKP styregruppen har behov for et stratificeringskoncept, dvs. kriterier
 - der kan lægges til grund for den overordnede/politiske beslutning om hvorvidt en database kan accepteres eller ej
 - i lighed med de der allerede er beskrevet i Tabel 1
- 2) Når databaser er
 - godkendt af SSI
 - blevet forsynet med et budget*er alle databaser fagligt set lige vigtige! (dvs. ikke behov for yderligere stratificering/model 1 el. 2)
- 3) Herrefter er der en række ensartede krav og forventninger som databasen skal opfylde og som kompetencecentre skal hjælpe dem at opfylde!

Ad * Tildeling kunne være afhængig af hvor i livscyklus databasen befinder sig, kompleksitet af data, koblinger mellem flere datakilder, populationstørrelse, antal indberettede afdelinger o.a. – dvs. fordeling jf. "fordelingsnøgle"

National databasedag d. 11. april 2013



Forslag, overordnede synspunkter (i skitseform)



Ad * Budget 1, 2 og 3 kan være forskellige (jf. "fordelingsnøgle" beregning) afhængig af en række databasespecifikke faktorer - med baggrund i en erkendelse af, at databaser er forskellige

temagruppen for det præhospitalt område den 24.01.13



Forslag, overordnede synspunkter – og hvad ville vi mangle?

- 1) Udarbejdelse af en "fordelingsnøgle" – dvs. en matrix, der kunne danne baggrund for tildeling af budgetter ud af en endnu ikke specificeret række af faktorer
- 2) En beskrivelse af, hvad databaserne kan forvente fra kompetencecentre for at leve op til et ensartet sæt af krav/forventninger

National databasedag d. 11. april 2013



Input og kommentarer
- hvad mener og tænker I?

National databasedag d. 11. april 2013



Dvs - gangen kunne således være

- 1) En database godkendes i SSI og bliver accepteret af RKKP styregruppen som tilhørende database-porteføljen - og herefter er **alle databaser fagligt lige vigtige**
- 2) Hver database tildeles et budget ud fra en "**fordelingsnøgle**" (skal udarbejdes), dvs. **databaser kan have forskellige budgetter, idet nogle kræver mange ressourcer og andre færre - men alle er lige vigtige.** I "fordelingsnøglen" kunne indgå faktorer, som har indflydelse på hvor mange ressourcer der skal anvendes internt i RKKP organisation (hvor i livscyklus en database befinder sig, kompleksitetsforhold, koblinger til eksterne datakilder, antal indberettende afdelinger, antal indikatorer osv).
- 3) Herefter møder databaser et **sæt af ensartede krav og forventninger**. Bl.a. krav om afreporteringer på den ene og anden måde. Realiteten er jo at forventningerne langt hen ad vejen netop er blevet ensrettet.
- 4) Det er **opgaven for kompetencecentre at få den enkelte database til at opfylde de givne krav og forventninger** - ud fra de ressourcer som er blevet dem tildelt ved "fordelingsnøgle"-beregning.
- 5) Hvis alt går godt burde **alle databaser kunne levere et ensartet output** ☺ ?

