

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 29. juni 2007
Kontor: Sundhedsstatistik
J.nr.: 2007-1010-107
Sagsbeh.: TJN/EHA
Fil-navn: Dokument 2

**Endelig besvarelse af spørgsmål nr. 392 (Alm. del),
som Folketingets sundhedsudvalg har stillet til inden-
rigs- og sundhedsministeren den 19. marts 2007**

Spørgsmål 392:

"Ministeren bedes på tabelform oplyse, hvor stor en andel stigningen i værdi pr. kontakt har udgjort af den samlede produktionsværdistigning i perioden 2001-2006."

Svar:

Den somatiske sygehusaktivitet i form af udskrivninger og ambulante besøg kan opgøres i DRG-produktionsværdi ved hjælp af DRG-systemet. Opgørelsen af DRG-produktionsværdien tager bl.a. højde for tyngden i de forskellige behandlinger.

Det er teknisk muligt ved hjælp af DRG-systemet at beregne, hvor meget den gennemsnitlige DRG-produktionsværdi pr. patientkontakt i den somatiske sygehusaktivitet og den samlede DRG-produktionsværdi stiger, jf. tabel 1.

Tabel 1. Oversigt over andel i værdi pr. kontakt i forhold til den samlede produktionsværdistigning. Pct.

	2001- 2002*	2002- 2003	2003- 2004	2004- 2005	2005- 2006	2001- 2006
	----- Pct. -----					
Stigning i værdi pr. kontakt	3,1	1,84	1,37	0,93	1,02	8,5
Stigning i DRG-produktionsværdi	6,7	2,7	3,5	4,9	4,8	24,8
Andel af værdi pr. kontakt ud af DRG-produktionsværdi	46,3	68,1	39,1	18,9	21,2	34,3

Kilde: Sundhedsstyrelsens eSundhed. Produktionsværdien 2000-2004 er baseret på opgørelsen i publikationen "Evaluerings af takststyring på sygehusområdet". For årene 2004-2006 er brugt den korrigerede produktionsværdi fra årsopgørelsen for baseline og meraktivitet.

Anm*: Stigningen i værdi pr. kontakt er opgjort som en halvandet årsperiode svarende til 3,1 pct. Opgørelse af meraktiviteten i 2001 er ikke beregnet, da meraktivitetspuljen først blev indført i 2002.

Andelen af værdi pr. kontakt i forhold til stigningen i den samlede DRG-produktionsværdi er i perioden 2001-2006 faldet fra ca. 46 pct. til ca. 21 pct. og har i perioden under ét udgjort ca. 34 pct., jf. tabel 1.

Den målte stigning i værdi pr. kontakt kan være udtryk for en ændring i patienternes tyngde, men kan også fremkomme ved en ændret registreringspraksis for den samme type patienter.

I det omfang, at ændringen i værdi pr. kontakt er et udtryk for, at patienternes tyngde har ændret sig bør det betragtes som merværdi i det pågældende år i forhold til det foregående. Er ændringen blot en ændring af registreringspraksis er der imidlertid ikke tale om en reel merværdi i sygehuse-nes aktivitet. Dette forhold søges der korrigeret for ved beregningen af eventuel meraktivitet i sygehusene mv.

Af cirkulære nr. 27 af 9. maj 2007 om statsligt, aktivtetsafhængigt tilskud til regionernes sygehusvæsen mv. fremgår således, at den faktiske værdi af aktiviteten korrigeres således, at det kun er en værdistigning pr. kontakt i henhold til en aftalt stigning mellem regeringen og Danske Regioner, der medregnes som meraktivitet, jf. tabel 2. Såfremt stigningen i værdien pr. kontakt skulle være højere end det aftalte, betragtes det ikke som merværdi.

Tabel 2: Aftalt værdistigning pr. kontakt

	2001- 2002*	2002- 2003	2003- 2004	2004- 2005	2005- 2006
Aftalte værdi stigning pr. kontakt, pct.	2	2	1,5	1,5	1,5

Kilde: Sundhedsstyrelsens beskrivelse af baseline 2002-2006.

Anm: * Opgjort over halvandet årsperiode er den aftalte værdistigning pr. kontakt 3 pct. svarende til 2 pct. årligt.