



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 02-09-2021  
Enhed: MEDINT  
Sagsbeh.: DEPBBN  
Sagsnr.: 2110979  
Dok. nr.: 1857193

Folketingets Sundhedsudvalg har den 24. juni 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 1451 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 1451:

”Kan ministeren oplyse, hvad de årlige omkostninger til at have et barn i respirator?”

Svar:

Der er til brug for besvarelsen indhentet bidrag fra Danske Regioner, hvortil jeg henholder mig:

”Det kan oplyses, at der ikke kan sættes et fast beløb på, hvad det koster at have et barn i respirator, da dette bl.a. afhænger af, hvilket uddannelsesniveau det tilknyttede personale skal have. Dette afhænger af en lægefaglig vurdering. Regionerne vurderer på denne baggrund, at omkostningerne til at have et barn i respiratorbehandling ligger på mellem 2,5 og 3,5 millioner kroner om året, når barnet har brug for overvågning 24 timer i døgnet. Hertil kommer udgifter til bl.a. sygeplejeartikler, værnemidler og respiratorer og desuden udgifter forbundet med hospitalsbehandling af børnene (f.eks. kontrolbesøg)”.

Ministeriet har ligeledes modtaget bidrag fra Sundhedsdatastyrelsen, hvortil jeg kan henholde mig:

”Sundhedsdatastyrelsen har ikke de oplysninger, der skal til at opgøre omkostningerne ved at have et barn i respirator i et år. Derimod vedligeholder Sundhedsdatastyrelsen DRG-systemet, som værdisætter behandlinger på offentlige danske sygehuse. Behandlingerne inddeles i et antal DRG-grupper. For hver DRG-gruppe beregnes en takst, som er gennemsnittet af de udgifter, der kan henregnes til de pågældende behandlinger.

Der findes således en DRG-gruppe (04MP03), som dækker ”respiratorbehandling ved sygdomme i luftvejene”, idet der ikke skelnes mellem børn og voksne. Den beregnede takst for denne gruppe er i 2021 kr. 90.727. Denne takst dækker et normalt (ikke for langt) behandlingsforløb. Denne normal kaldes trimpunktet og måles i antal senge-dage. Ved værdisætningen tildeles hver senge-dag ud over trimpunktet en værdi, den såkaldte langliggertakst, som i 2021 er kr. 2.155. Trimpunktet beregnes for hver DRG-gruppe, og er for 04MP03 beregnet til 16 dage.

Derfor kan værdisættelsen for et års ophold i respirator med de givne forudsætninger beregnes til  $kr. 90.727 + (365-16) \cdot 2.155 = kr. 842.822$ . Det skal understreges at der er tale om gennemsnitsberegninger, som er underlagt nogen usikkerhed”.

Ministeriet har bedt Sundhedsdatastyrelsen om at uddybe, hvad der begrundes den betragtelige forskel mellem deres og Danske Regioners værdisætning af de årlige omkostninger. I en mailkorrespondance oplyser Sundhedsdatastyrelsen følgende, hvortil jeg henholder mig:

”Det fremgår indirekte af Danske Regioners svar, at der er tale om respirator-behandling i hjemmet. Dette vil give en anden omkostningsprofil sammenlignet med de hospitalsindlæggelser, som DRG-systemet bygger på [...] Den DRG-gruppe, som blev valgt i besvarelsen vurderes at være den, der bedst estimerer værdisætningen af respirator-behandling, idet der i mange, måske de fleste, tilfælde vil være anden særdeles omkostningstung behandling inkluderet i taksten for den behandling, hvori respirator-behandling også indgår. Valget af DRG-gruppe er således afgørende og bidrager til usikkerheden i beregningerne.

Det estimat, som Sundhedsdatastyrelsen leverede som bidrag til besvarelsen, omfatter værdisætningen af eet barns ophold i respirator i et år. DRG-systemet er desværre ikke velegnet til at værdisætte meget lange behandlinger, hvorfor der for hver DRG-gruppe beregnes det i svaret nævnte trimpunkt. DRG-taksten dækker behandlingen inden for trimpunktet. Dagene ud over trimpunktet værdisættes med en generel dagstakst, som forventes nogenlunde at dække den basale pleje og ikke mere end det (langliggertaksten). Det er selvsagt en voldsom generalisering, men det bedste Sundhedsdatastyrelsen for nærværende har til rådighed for værdisætning af meget lange forløb”.

I forlængelse heraf har Sundhedsdatastyrelsen forsøgt at give et alternativt estimat ved hjælp af deres omkostningsdatabases oplysninger vedr. den valgte DRG-gruppe. Til dette oplyser Sundhedsdatastyrelsen følgende:

”Beregningen omfatter den gennemsnitlige omkostning til ophold og pleje på berørte sengeafdelinger, uden særlige udgifter til intensivpleje mv. Den gennemsnitlige dagstakst er med disse forudsætninger beregnet til kr. 5.224. Der er usikkerhed vedrørende denne beregning og det skal derfor ses som et estimat. Anvendes dette estimat i stedet for den generelle langliggertakst fås et estimat på udgifterne under de givne forudsætninger på ca. 1,9 mio. kr.

Det skal understreges, at beregningerne er foretaget på et begrænset datagrundlag, hvilket bidrager til den samlede usikkerhed i estimatet.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Benjamin Nielsen