



Velkommen til DRG-kursus

Poul Erik Hansen, Sundhedsøkonomi, DRG
peh@sst.dk

Formål med kurset

At give fælles indsigt i:

Baggrunden for DRG-systemet

og

DRG-systemets to metodeben

1. Grupperingen med tilhørende
2. Omkostningsberegninger

Formål med kurset

Kommunale spor

1. Kommunale medfinansiering
2. Genoptræning
3. eSundhed – kommunale del

Formål med kurset

Regionale spor

1. Regnskabstilretning
2. Omkostningsdatabase og takstberegning
3. Statslig aktivitetspulje
4. Produktivitet
5. eSundhed – regionale del



Hvad er DRG?

DRG er Diagnose Relaterede Grupeer

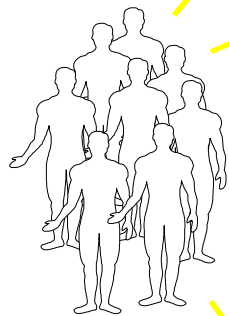
Patienter lægges i en gruppe sammen med andre med nogenlunde samme sygdom (diagnose)

Hver DRG-gruppe får tilknyttet en takst (pris)

Det gør det muligt at beregne "værdien" af det arbejde, der udføres på sygehus/sygehusafdelinger

Grundprincippet i casemix systemet

Alle patienter grupperes



1	1.451	56.079	81.370.629
2	375	55.748	20.905.500
⋮	⋮	⋮	⋮
489	296	51.177	15.148.392
490	1.232	13.935	17.167.920

← Kritikpunkter →



Hvorfor introduceres DRG-systemet i DK (1) ?

Ønsket om bedre benchmark redskab

Traditionelle mål:

- Udgift pr. udskrivning, pr. sengedag, pr. ambulant besøg el. lign.

Casemix:

- Patienter er forskellige med forskelligt ressourcetræk på sygehusene – målt ved DRG- og DAGS-systemet

Hvorfor blev DRG-systemet introduceret (2)?

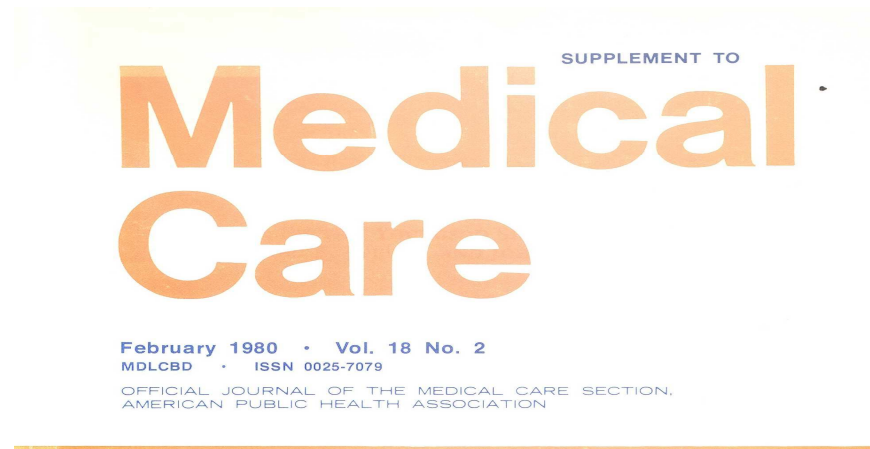
Tabel 1: Nøgletal til brug for enkle finansieringsmodeller, 2001

Omkostninger i kr.	Ambulante besøg	Ambulante patienter	Sengedage	Udskrivninger	Stationære patienter
	----- Kr. -----				
Landsgennemsnit	1.347	4.899	4.477	22.027	36.458
Laveste værdi	1.015	2.008	2.302	14.231	19.468
Højeste værdi	2.095	9.134	7.282	30.419	50.006



Et veletableret og afprøvet system (3)

DRG-systemet har haft 25-års jubilæum.



Case Mix Definition by Diagnosis-Related Groups

ROBERT B. FETTER, YOUNGSOO SHIN, JEAN L. FREEMAN,
RICHARD F. AVERILL AND JOHN D. THOMPSON



Baggrunden for DRG

- Udbredt system i verden med meget forskellig anvendelse
- Danmark bred anvendelse – indgår som grundlag for alle dele af regionernes finansiering

Hvad er et Casemix-system

Med casemix kan aktivitet og omkostninger for somatiske sygehuspatienter opgøres.

- DkDRG-systemet er et casemix-system for stationære patienter.
- DAGS er et casemix-system for ambulante patienter.
- Baseres på klinisk registreret data



Hvem bruger DRG-systemet ?

- Stat
- Regioner
- Kommunerne
- EU?

Hvad og hvordan bruges Casemix- systemet?

Før reformen

- Central administration
- Meraktivitetspuljeordningen siden 2002
- Produktivitetmålinger 1997 først gang igen i 2005

- Amter og sygehuse
- Melleamtlig afregning siden 2000
- Udgangspunkt for takststyringsmodeller
- Administration af meraktivitetsordningen

Hvad og hvordan bruges casemix-systemet til?

Efter reformen 2007

Central administration

- Aktivitetspulje, strålepulje (ca. 5 pct.)
- Produktivetsmålinger
- **Bloktilskudsnøglen**

Regioner

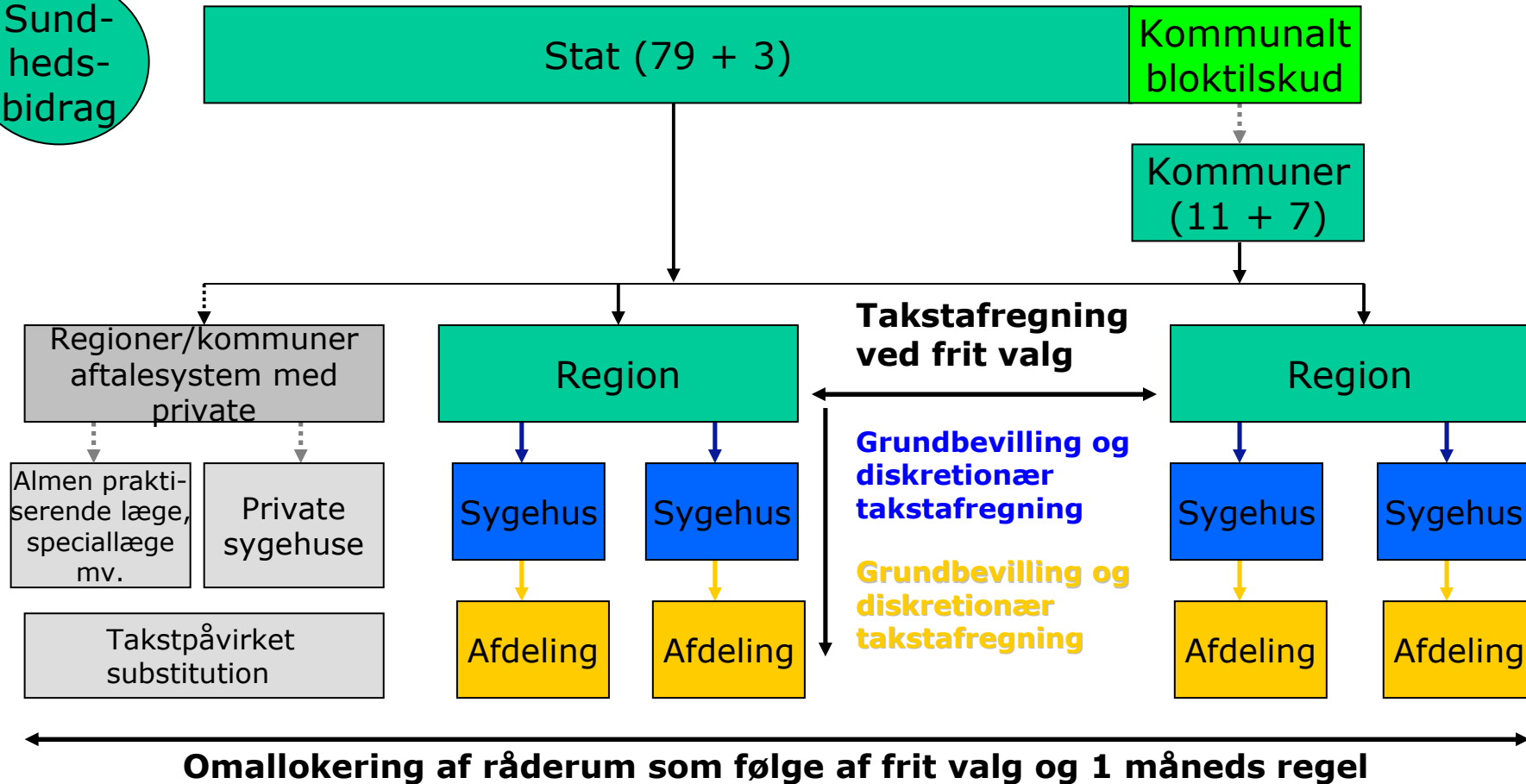
- Mellem regionalafregning
- Udgangspunkt for takststyring
- Administration af aktivitetspulje
- **Den kommunale medfinansiering**

Kommuner



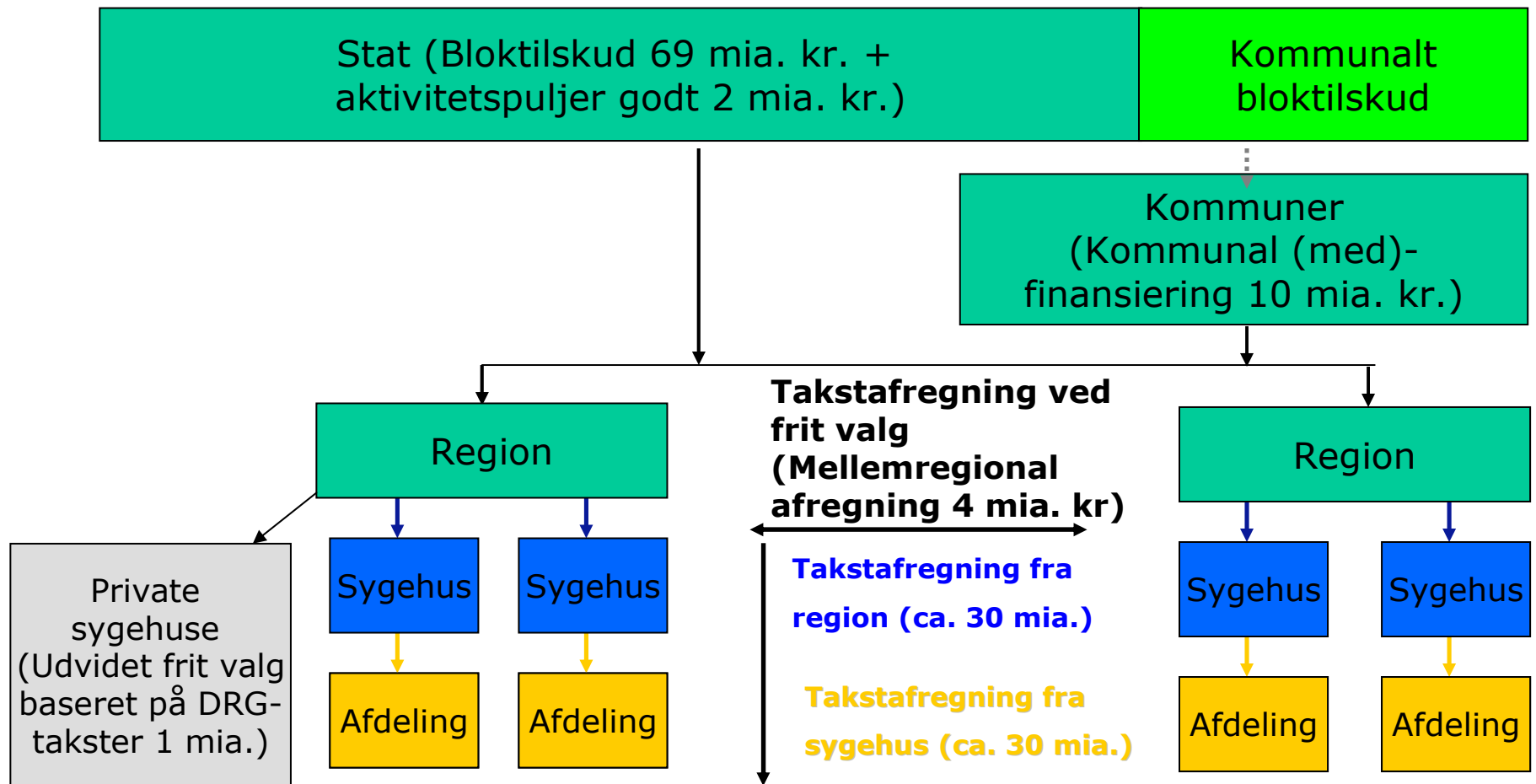
Anvendelsen af DRG-systemet

Sundhedsbidrag





Anvendelsen af DRG-systemet – ca. 145 mia. kr.





DRG-systemet styrker

Styrker:

- Giver et nuanceret billede af patientsammensætningen på sygehusene
- DkDRG og DAGS tager udgangspunkt i dansk klinisk praksis og danske omkostningsopgørelser
- Kan anvendes i sygehusplanlægning
- Fokus på ressourceanvendelse
- Fokus på kvalitet i registrering af patientbehandling.



DRG-systemet behov for lokal tilpasning

Behov for lokal tilpasning:

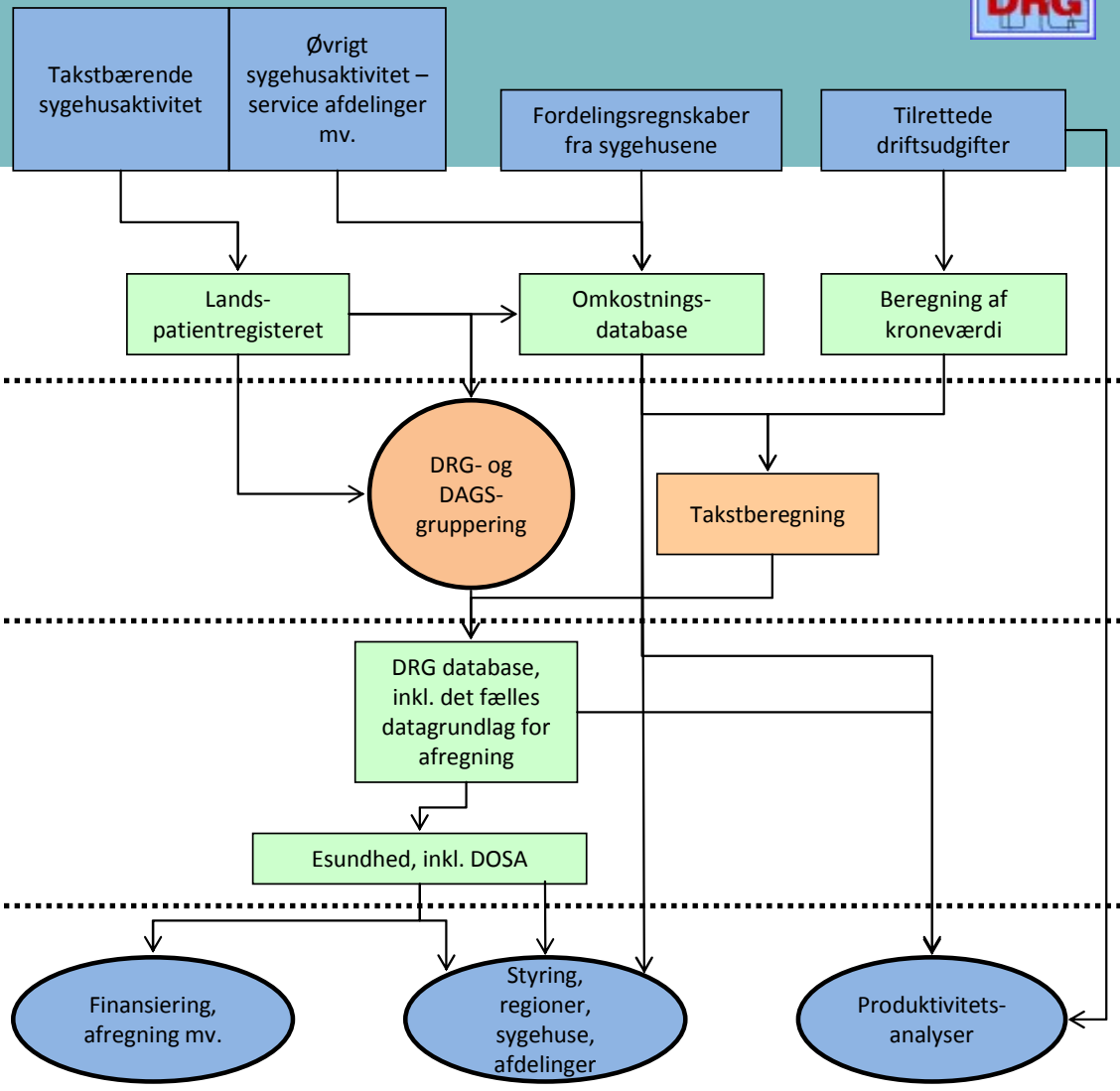
- Landsgennemsnitlige takster med spredninger
- Ikke alt er takstbelagt (telemedicin, laboratorie)



Serviceeftersynet

Omkostningsbærende aktivitet

- 1. Grunddata
- 2. Metode
- 3. Formidling
- 4. Anvendelse



Arbejdet med implementering

Første prioritet: Aktiviteter knyttet direkte til serviceeftersynet

1. Fordelingsregnskaber
2. ABC-analyser
3. Data
4. Metode til dæmpning af ændringer

Formidling og akutinddragelse

Omkostningseffektive behandlinger

Ønsker til omkostningsdatabasen

Status:

1. Synliggørelse af omkostningsstrukturer
2. Sammenlignelighed med andre
3. Grunddata

Eksempler på kommende data:

1. Hvem bidrager til taksterne [1](#)
2. Hvordan er taksterne fastsat [2](#)